

---

# **HUOLEN SIIRTÄMISEN PROBLEMATIIKKA ESI- JA PERUSOPETUKSEN NIVELVAIHEESSA OPETUSTOI- MEN JA TERVEYDENHUOLLON NÄKÖKULMASTA**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden AMK


Lahdensivu, kevät 2017

Hanna-Leena Salakka



---

Kiitos  
Antille ja muille läheisilleni  
opintojeni mahdollistamisesta  
sekä kaikesta saamastani tuesta  
vuosien varrella.



LAHDENSIVU

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

---

<b>Tekijä</b>	Hanna-Leena Salakka	<b>Vuosi</b> 2017
<b>Työn nimi</b>	Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta	

---

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyö on suoritettu yhteistyössä etelä-suomalaisen keskisuuren kaupungin kanssa, jota tässä opinnäytetyössä kutsutaan anonymiteettisuojan vuoksi nimellä Peltokangas. Huolen siirtäminen esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa on ajankohtainen aihe 1.8.2014 voimaan tulleen oppilas- ja opiskelijahuoltolain myötä. Uusi lainsäädäntö on erottanut toisistaan yksilökohtaisen oppilashuollon ja pedagogisen tuen, mikä haastaa nivelvaiheen toimijoita tiedon siirrossa.

Työn tarkoituksena on ollut tutkia huolen siirtämisen tilannetta Peltokankaalla, ja tavoitteena on ollut löytää nivelvaiheen toiminnasta tiedonsiirrolaisia riskikohtia, joita Peltokankaalla voidaan jatkossa kehittää. Laadullinen opinnäytetyötutkimus on suoritettu yksilöteemahaastatteluilla nivelvaiheen toimijoiden keskuudessa kesän ja syksyn 2016 aikana.

Opinnäytetyötutkimuksesta selvisi, että uusi lainsäädäntö on vaikeuttanut huolen siirtämistä erityisesti opetustoimelta terveydenhuollolle. Merkittävänä riskitekijänä nivelvaiheen huolen siirtämisessä on myös luokanopettajan vaihtuminen nivelvaiheen aikana. Luokanopettajan vaihdokseen liittyvään tiedon siirtoon on terveydenhoitajatyön kehittämistehtävänä toteutettu mallinnos, jolla uuden opettajan on mahdollista ottaa haltuun tehostetun tai erityisen tuen oppilaat alkuopetuksen alkaessa (Liite 9).

**Avainsanat** huoli, nivelvaihe, kouluterveydenhuolto, esiopetus, alkuopetus

**Sivut** 42 s. + liitteet 30 s.

LAHDENSIVU

Degree Programme in Nursing

Public Health Nursing

---

**Author**

Hanna-Leena Salakka **Year** 2017

**Subject of Bachelor's thesis**

Problems in Data Transfer between the Preschool and the Primary school in Cases the Authority has Concerns about the Student – From o School and o Health Care point of view

---

ABSTRACT

This Bachelor's thesis was accomplished in co-operation with the middle sized city from southern Finland. The city is named as Peltokangas to maintain the anonymity of the attendees in this study. To hand over students' concerns in the transit phase between the preschool and the primary school is an actual topic after the renewed act for student care came in to force at 1st August 2014. The renewed act separates the personal student care from the pedagogic support increasing challenges to secure a proper data transfer in the transit phase.

The purpose of this thesis was to find the potential risk spots in data transfer processes during the transit phase for further analyzing and developing. This study was conducted by the qualitative research methods during the summer and fall 2016. The main research method was a personal theme interview of the people who operate in the transit phase between the preschool and the primary school.

The main outcome of this thesis was that the data transfer processes in Peltokangas include problems especially in case of student's data transferring from school to public health nurses. The processes also include risk spots in personnel changes increasing the demand for proper student data management. As a public health nurses' thesis was created a model for securing a proper data transfer in case of personnel changes in school during the transit phase. Mentioned model concentrates on changes in teaching personnel in primary school and gives a framework for new teachers to secure needed information transfer to support taking over the students with special needs. The model is found as an appendix of this report.

**Key words** concern, transit phase, school health care, preschool, primary school

**Pages** 42 p. + appendices 30 p.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	KUNNAN LAPSI- JA PERHETYÖN PALVELUJÄRJESTELMÄ.....	2
3	MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ HYVINVOINTIPALVELUJÄRJESTELMÄN SISÄLLÄ.....	2
4	NIVELVAIHE.....	3
4.1	Siirtymä esiopetuksesta perusopetukseen .....	4
4.2	Siirtymä lastenneuvolasta kouluterveydenhuoltoon.....	4
5	MONIAMMATILLISUUS NIVELVAIHEESSA .....	5
6	HUOLI LAPSITYÖSSÄ .....	6
6.1	Huolen ilmeneminen .....	6
6.1.1	Lastensuojelullinen huoli.....	6
6.1.2	Kehityksellinen ja terveydellinen huoli .....	7
6.1.3	Pedagoginen huoli .....	8
6.2	Huolen vyöhykkeistö.....	9
6.3	Huolen puheeksi otto.....	10
6.4	Huolen subjektiivisuus .....	12
7	HUOLEN SIIRTÄMINEN JA MONIAMMATILLINEN TUKEMINEN HUOLEN SYNTYESSÄ .....	12
8	YHTEISÖLLINEN JA YKSILÖKOHTAINEN OPPILASHUOLTO .....	14
8.1	Yhteisöllinen oppilashuolto .....	14
8.2	Yksilökohtainen oppilashuolto.....	15
9	PEDAGOGINEN TUKI.....	16
9.1	Tehostettu tuki.....	16
9.2	Erityinen tuki.....	17
10	LAINSÄÄDÄNTÖ TIETOJEN SIIRTÄMISEN PERUSTANA .....	18
11	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	20
12	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	20
12.1	Aiheen valinta .....	20
12.2	Laadullinen tutkimus.....	21
12.2.1	Teoreettinen viitekehys laadullisessa tutkimuksessa.....	21
12.2.2	Aineiston keruu yksilöteemahaastatteluilla .....	22
12.2.3	Induktiivinen sisällönanalyysi .....	23
13	TULOKSET .....	24
14	POHDINTA.....	32

---

15 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	35
15.1 Tutkimuksen eettisyyden arviointi .....	35
15.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi .....	36
LÄHTEET .....	39

Liite 1	Lumiukko-testi
Liite 2	KPT-muistio
Liite 3	Moniammatillisen työryhmän tiedotuslomake
Liite 4	Sisällönanalyysi, erityisvarhaiskasvatus
Liite 5	Sisällönanalyysi, erityisopetus
Liite 6	Sisällönanalyysi, koulupsykologi
Liite 7	Sisällönanalyysi, lastenneuvola
Liite 8	Sisällönanalyysi, kouluterveydenhuolto
Liite 9	Huolen siirtäminen alkuopetuksen luokanopettajalle

## 1 JOHDANTO

Uusi oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) astui voimaan 1.8.2014. Aikaisemmin oppilashuoltotyöskentelystä on säädetty koululaeissa ja niiden asetuksissa, lastensuojelulaissa sekä Opetushallituksen laatimissa opetussuunnitelman perusteissa. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki on perustettu yhdistämään näissä laeissa hajallaan olleita oppilashuollon säädöksiä. Yhtenäisen lain tarkoituksena oli helpottaa asiantuntijoiden monialaista yhteistyötä ja yhtenäistää oppilashuollollisia käytänteitä. On ollut kuitenkin nähtävissä, että se on myös monimutkaistanut oppilashuollon normistoa. (Tompuri 2014, 8-9, 18-19.)

Uudistettu lainsäädäntö erottaa toisistaan yksilökohtaisen oppilashuollon ja perusopetuslaissa säädetyn pedagogisen tuen. Tukitoimia voidaan kuitenkin käyttää täydentämään toisiaan siten, että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2015, 5) Yksilöllisen oppilashuollon ja pedagogisen tuen erottaminen toisistaan on muuttanut tietojen siirtoa ja mahdollisuuksia huolen tehokkaaseen siirtämiseen.

Opinnäytetyössä on syvennytty huolen siirtämisen problematiikkaan erityisesti nivelvaiheen osalta. Nivelvaiheella tarkoitetaan ajanjaksoa, jolloin lapsi siirtyy esikouluasteelta alkuopetukseen. Käytännössä se ajoittuu esikoulun keväästä ensimmäisen luokan syyslukukauteen. Nivelvaiheessa kaikki lapsen ympärillä toimivat asiantuntijatahot vaihtuvat. Lapsi saa uuden luokanopettajan esikouluopettajan tilalle, ja samanaikaisesti lastenneuvolan palvelut päättyvät, ja lapsi siirtyy kouluterveydenhuollon asiakkaaksi.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä etelä-suomalaisen keskisuuren kaupungin kanssa, jota tässä raportissa kutsutaan anonymiteettisuojan vuoksi nimellä Peltokangas. Työ lähti liikkeelle kaupungin toiveesta tutkia esikoulun ja alkuopetuksen nivelvaiheen toimintaa erityisesti huolen siirtämisen näkökulmasta, sillä aihe on ollut kaupungilla tarkastelun alla erityisesti uuden oppilashuoltolain myötä. Peltokankaan kaupungin toiveena on ollut löytää eettinen ja mahdollisimman tehokas käytäntö tietojen siirtoon nivelvaiheessa. Tutkimusalueeksi valikoitui kaupunginosa, jossa laskennallisesti on huoliperheitä sen sosioekonomisen rakenteen vuoksi keskivertoa enemmän.

Uudistunut oppilas- ja opiskelijahuoltolaki on muuttanut huolen siirtämisen käytänteitä myös Peltokankaalla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia sekä opetustoimen että terveydenhuollon näkökulmasta, miten nivelvaiheen tietojen siirto tällä hetkellä toteutuu sekä löytää käytänteistä toimintamalleja ja riskikohtia, joiden kautta huolen siirtämisen tehokkuus mahdollisesti vaa- rantuu.

Opinnäytetyössä on lähdetty etsimään nivelvaiheen toimijoiden kautta tietoa siitä, mikä on tämän hetken tilanne tiedon siirron käytänteissä, mikä on toimijoiden oma kokemus tiedon siirron tehokkuudesta, sekä mitä puutteita tai riskejä siinä mahdollisesti on olemassa. Opinnäytetyötutkimuksen kautta

on saatu tietoa Peltokankaan kaupungin henkilökunnalle nivelvaiheen riskikohdista, joita voi olla tarpeen tulevaisuudessa kehittää. Terveystieteiden kehittämisestä on jo pureuduttu nivelvaiheessa tapahtuvaan luokanopettajan vaihdoksen aiheuttamaan puutteelliseen tiedon siirtoon. Liitteessä 6 on nähtävillä kehittämisestä toteutettu mallinnos riittävän tiedon siirron turvaamiseksi tilanteessa, jossa luokanopettaja vaihtuu kesken nivelvaiheen.

## 2 KUNNAN LAPSI- JA PERHETYÖN PALVELUJÄRJESTELMÄ

Kunnille on haaste saada pirstaloituneet lasten ja perheiden palvelut ehjäksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi yli sektori- ja aluerajojen. Eri palvelualojen toimintakäytäntöjen yhtenäistäminen sekä moniammatillinen yhteistyö ovat edellytyksiä sille, että pulmien varhaisella tunnistamisella, tuen oikea-aikaisella ajoittamisella sekä niihin käytettävillä toimenpiteillä on vaikuttavuutta. (Perälä, Halme, Hammar & Nykänen 2011, 17.)

Lasten ja perheiden palveluita antavat kunnissa useat tahot, jotka perinteisesti toimivat rinnakkain. Näitä palveluja ovat esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, varhaiskasvatus, lastensuojelu, perheen sosiaalityö, perheneuvola, esiopetus sekä opetustoimi. Palvelujen suunnittelu lapsi- tai perhelähtöisesti edellyttää yhteistyötä tukevia rakenteita ja toimintakäytäntöjä. Tähän tarkoitukseen ei ole olemassa yhtä mallia tai käytäntöä. (Perälä ym. 2011, 17–18.)

Yhteistyötä tukevien rakenteiden ja käytäntöjen organisointia ja suunnittelua on osittain ohjattu lainsäädännöllä ja suosituksilla. Varhaiskasvatustaki (1973/36), Lastensuojelutaki (2007/417), Perusopetuslaki (1998/628) sekä Terveystieteidenlaki (2010/1326) ottavat kaikki kantaa moniammatillisen yhteistyön toteuttamiseen. (Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 36.)

## 3 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ HYVINVOINTIPALVELUJÄRJESTELMÄN SISÄLLÄ

Hyvinvointipalvelujärjestelmän erikoistuminen on tuottanut Suomessa eri tahoille runsaasti asiantuntemusta. Usein kuitenkin tahojen asiantuntemus toteutuu rajojensa sisällä. Epäselvät ja monimutkaiset perheen hankaluudet vaativat eri sektoreiden asiantuntemusta ja apua, ja perheelle syntyy moniasiakkuus eri tahoille. Tällöin auttajatahot toimivat perheen kanssa toisistaan tietämättä, jolloin perheen kokonaisvaltaisen tilanteen hallinta ei ole kenenkään organisoitavissa. Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi on muodostettu erilaisia dialogisia ja verkostokeskeisiä työskentelymalleja, joissa keskeistä on asiakkaiden pulmien hahmottaminen heidän elämänsä näkökulmasta. Tilanteeseen liitetään kunkin työntekijätahon osaamista vastaava tuki, ja yhteiseen toimintaan saadaan toimiva koordinaatio. (Armanto & Koistinen 2007, 439.)



Varhaiskasvatuksessa yhteistyö perhettä palvelevan verkoston kanssa on tärkeää, jotta erilaiset tuen tarpeet kyetään huomioimaan. Päivähoidossa työntekijät kohtaavat lapsen ja tämän perheen päivittäin, jolloin henkilöstön tiedossa ovat myös sellaiset erityistuen tarpeet, jotka eivät ole terveydenhuollolla tiedossa. Toisaalta terveydenhuollon puolella esiin tulevien oireiden ja sairauksien hoidon ohjeistuksen tietäminen auttaisi päivähoitoa toimimaan entistä paremmin lapsen hyväksi. Tällöin vaadittaisiin suoraa yhteistyötä erikoissairaanhoidon henkilöstön kanssa. Yhteydenpito ja tiedon siirto voivat kuitenkin tapahtua vain vanhempien luvalla. (Armanto & Koistinen 2007, 26.)

Neurolatyön tueksi tarvitaan usein mielenterveyden ja sosiaalialan ammattilaisten yhteistyötä. Moniammatillinen yhteistyö on tarpeen niin ennalta ehkäisevässä työssä ja varhaisessa puuttumisessa kuin myös aktiivisessa tuen antamisessakin. Neurolatyössä terveydenhoitaja ja lääkäri eivät ole yksin vastuussa asiakkaidensa tukemisesta, vaan perheestä jakautuu yhteinen vastuu moniammatilliselle tiimille. Tavallisesti tiimiin kuuluvat terveydenhoitajan ja lääkärin lisäksi neuvolapsykologi, sosiaalityöntekijä sekä perhetyöntekijä. Neurolalla on lisäksi käytössään kaikkien palveluverkoston kuuluvien erikoistytöntekijöiden palvelut, kuten puhe-, toiminta-, fysio- ja ravitsemusterapia. (Armanto & Koistinen 2007, 480–481.)

Moniammatillisen yhteistyön tarpeellisuudesta on kirjattu myös lakiin. Esimerkiksi varhaiskasvatusta järjestäessään kunta on velvoitettu toimimaan yhteistyössä opetuksesta, liikunnasta ja kulttuurista, sosiaalihuollosta, lastensuojelusta, neuvolatoiminnasta ja muusta terveydenhuollosta vastaavien tahojen kanssa (Phl 1973/36 § 11 e).

Moniammatillisella yhteistyöllä pyritään lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseen sekä palvelujen kokonaisvaltaiseen suunnitteluun, seurantaan ja arviointiin. Yhteistyötä pyritään toteuttamaan lapsen etu edellä. Jotta saavutetaan laaja-alainen, kokonaisvaltainen ote lapsityöhön, edellyttää se säännöllisesti toimivaa ja hyvin organisoitua yhteistyöryhmää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 28.)

## 4 NIVELVAIHE

Nivelvaiheeksi kutsutaan ajanjaksoa, jolloin lapsi siirtyy esiopetuksesta perusopetukseen. Tällöin kodin ulkopuoliset aikuiset lapsen ympärillä vaihtuvat samanaikaisesti. Lapsen siirtyessä perusopetukseen siirtyy hän samalla lastenneurolasta kouluterveydenhuollon asiakkaaksi.

Lapsen koulun aloittaminen on merkittävä tapahtuma, joka koskettaa vuosittain noin 58 000 perhettä. Koulun aloittaminen säilyy ilmiönä samanlaisena vuodesta toiseen, mutta yksittäiselle lapselle se merkitsee suurta muutosta ja on erityisen merkityksellinen elämäntapahtuma. Esi- ja alkuopetuksen nivelvaiheen toimijoilta se vaatii siten herkkyyttä ja täsmällistä haltuunottoa. (Karikoski 2008, 2.)

Erityisesti silloin, kun lapsella on koulun käynnin suhteen erityisiä tarpeita, haastaa nivelvaihe sekä lapsen perhettä että opetus- ja oppilashuollon henkilöstöä. Perheelle koulun aloittaminen merkitsee tällöin usein huolta lapsen koulutuksen tulevaisuudesta. Tutkimusten mukaan esi- ja perusopetuksen nivelvaihe on tuen tarpeiselle lapselle yksi koulutaipaleen haastavimpia ajanjaksoja. (Dockett, Perry & Kearney 2011.)

#### 4.1 Siirtymä esiopetuksesta perusopetukseen

Parhaimmillaan esikoulu ja perusopetus muodostavat saumattoman jatkumon lapsen kehityksen ja oppimisen kannalta. Toisinaan siirtymät kuitenkin voivat olla haasteellisia, millä voi olla pitkällekin kantavia seurauksia. (Opetushallitus 2013, 5.)

Se, minkälainen nivelvaihe lapsen näkökulmasta on, tai mitä se lapsen kehityksen ja oppimisen kannalta tarkoittaa, ei ole itsestäänselvää. Onnistunut ja turvallinen nivelvaihe edellyttää lapsen ympärillä toimivien aikuisten johdonmukaista toimintaa rakentaakseen lapsen siirtymistä tukevia prosesseja. On ensiarvoisen tärkeää, että nivelvaiheen toimijat tunnistavat siirtymään liittyvät haasteet, jotta nivelvaihetta voidaan oikeilla toimilla tukea. (Opetushallitus 2013, 5.)

Nivelvaihe haastaa lapsen kehityksen ja oppimisen näkökulmasta erilaisten valmiuksien ja taitojen tarkasteluun. Koululaiselta edellytetään varsin erilaisia valmiuksia kuin esikoululaiselta, mikä saattaa olla lapsen kannalta joko mahdollisuus tai haaste. Mikäli lapsen valmiudet eivät riitä uudessa ympäristössä toimimiseen, eikä kehityksellinen ja pedagoginen tuki ole riittävää, on riskinä kierre lapsen syrjäytymisen käynnistymiseen. (Opetushallitus 2013, 10).

Esi- ja alkuopetuksen henkilöstön yhteiset näkemykset mahdollistavat oppimisen saumattoman jatkumon. Käytännössä siihen antavat mahdollisuuden opetushenkilöstön yhdessä laatimat esi- ja alkuopetussuunnitelmat, joita valtakunnalliset opetustoiminnan perusteet edellyttävät. (Karikoski 2008, 5-6.) Suurimpana estävänä tekijänä nivelvaiheen saumattomuudessa Karikosken (2008, 6) näkemyksen mukaan on se, että varhaiskasvatus ja perusopetus kuuluvat hallinnollisesti eri aloille. Peltokankaan nivelvaiheen käytännöistä opetustoiminnan osalta kerrotaan luvussa 5 Moniammatillisuus nivelvaiheessa.

#### 4.2 Siirtymä lastenneuvolasta kouluterveydenhuoltoon

Myös terveyden edistämisen osalta nivelvaihe lastenneuvolasta kouluterveydenhuoltoon on erittäin tärkeä. Lapsen terveydentilalla ja hyvinvoinnilla voi olla keskeinen merkitys koulunkäyntiin, koulussa pärjäämiseen ja siellä viihtymiseen. Koulun alkaessa onkin erittäin tärkeää ymmärtää lapsen terveyden ja siihen vaikuttavien tekijöiden välinen yhteys sekä järjestää tavat, joilla lapsen hyvinvointia kouluvuosina edistetään. (Sihvola 2000, 57.)

Asianmukaisella tiedon siirrolla turvataan lapsen terveydenhoidon sekä mahdollisen muun tuen saumaton jatkuminen. Kouluterveydenhuoltoon siirretään lastenneuvolasta ainoastaan tarpeelliset tiedot, joiden voidaan ajatella tässä yhteydessä liittyvän lapsen kasvuun ja kehitykseen sekä lapsen saamaan terveydenhoitoon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos n.d.)

Tietojen siirtämiseen kouluterveydenhuoltoon ei tarvita vanhempien lupaa, mutta vanhempia on asiallista siirrosta tiedottaa. Lastenneuvolassa arvioidaan, keiden lasten tilanteista on syytä käydä keskustelua kouluterveydenhoitajan kanssa ennen kouluun siirtymistä. Tällöin lapsen huoltajilla tulee olla mahdollisuus osallistua keskusteluun. Mikäli lastenneuvolan aikana perheen auttamiseksi on järjestetty erityistä tukea, tulee asiantuntijaryhmän saattaa lapsi kouluterveydenhuollon seurantaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos n.d.)

Peltokankaalla lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa on käytössä yhtenäinen tietojärjestelmä, jonka kautta kouluterveydenhoitaja pääsee näkemään lastenneuvolan aikaisia kirjauksia muun muassa lapsen kasvusta, kehityksestä ja terveydentilasta. Siirtovaiheessa lastenneuvolasta kouluterveydenhuoltoon jokaisella terveydenhoitajalla on omanlaisensa käytänteet siirtää lasten tiedot ja erityisesti mahdolliset huolet seuraavalle taholle. (kouluterveydenhoitajan haastattelu.)

## 5 MONIAMMATILLISUUS NIVELVAIHEESSA

Nivelvaiheen saumattomuutta ja johdonmukaisuutta voidaan rakentaa lastentarhanopettajien ja luokanopettajien välisen yhteistyön kehittämisellä. Toimiva yhteistyö helpottaa lapsen tarpeita koskevan tiedon välittämistä esi- ja alkuopetuksen välillä sekä luo tietoisuutta yhteisöjen erityispiirteistä ja painopisteistä. Tietoisuus auttaa toimijoita ymmärtämään toistensa asiantuntijuutta yhteisöllisen ja turvallisen kasvun polun luomisessa lapselle. (Opetushallitus 2013, 13.)

Lapsen siirtyessä alkuopetukseen, on tärkeää varmistaa, että kaikki tarpeellinen tieto siirtyy esiopetuksesta perusopetuksen puolelle. Vastuu tiedon siirtämisestä sekä tarvittaessa tiedonsiirtolupien hankkimisesta on aina lähtevällä taholla. Vastaanottavan tahon tehtävänä on huolehtia, että opetuksen järjestämisen osalta välttämätön tieto on välittynyt. (Riihimäen kaupungin oppilashuoltotyön käsikirja 2013, 53.)

Jokaisella esikoulu-alkuopetuksen nivelvaiheen toimijalla on omanlaisensa toimintakäytännöt. Tavallisesti nivelvaiheessa toteutetaan moniammatillinen tiedonsiirtopalaveri niiden lasten kohdalla, jolla on tehostetun tai erityisen tuen tarvetta. Peltokankaalla siirtopalaveriinkin osallistuvat esikoulun opettaja, konsultoiva erityislastentarhanopettaja, tuleva luokanopettaja, erityisopettaja, rehtori, koulupsykologi, lapsen huoltajat, lapsen mahdollinen avustaja sekä tarvittaessa johtava erityisopettaja. Konsultoiva erityislastentarhanopettaja toimii siirtopalavereissa koolle kutsujana. Terveydenhoitaja ei enää automaattisesti osallistu siirtopalaveriinkin uuden oppilashuoltolain käyttöönnoton jälkeen. (koulupsykologin haastattelu)

## 6 HUOLI LAPSITYÖSSÄ

Huoli käsitteenä yhdistää eri ammattitaitoisia perhetyötä tekeviä työntekijöitä, mutta on kokemuksena hyvin subjektiivinen. Tässä luvussa syvennytään huolen ilmenemiseen työntekijöiden keskuudessa sekä avataan huolen voimakkuuden arviointia ja huolen puheeksi ottoa perheiden kanssa.

### 6.1 Huolen ilmeneminen

Osa työntekijöistä tekee perheiden kanssa enemmän ennaltaehkäisevää työtä, ja osa kohtaa perheen vasta suuren huolen edessä. (Vilén ym. 2010, 41). Lasten ja perheiden kanssa tehtävässä työssä huolen lähtökohtana on kuitenkin aina jokin lapsen tai perheen pulma. Huoli kohdistuu joko lapsen kehittymiseen tai selviämiseen, ja se koskee aina tulevaisuutta, joko vain seuraavaa hetkeä tai vaikkapa seuraavaa vuotta. Työntekijää voi huolettaa se, mitä lapselle tapahtuu, jos auttamiskeinoja ei muuteta. Tuolloin saattaa herätä ajatus moniammatillisten voimavarojen käytön tarpeellisuudesta. (Armanto & Koistinen 2007, 440; Eriksson & Arnkil 2012, 7, 21.)

Työntekijällä on huolen taustalla tilanteesta kokonaisvaltainen kuva, joka rakentuu tiedoista ja tunteista ja on vahvasti sidottu kontaktiin työntekijän ja perheen välillä. Myös työntekijän omalla työkokemuksella on merkitystä huolen syntymiseen sekä siihen, kuinka voimakkaana huoli ilmenee. Huoli on myös ennakkointia omista toimintavalmiuksista. (Armanto & Koistinen 2007, 440; Eriksson & Arnkil 2012, 21; Poutiainen 2016, 75.)

Hannele Poutiainen on tutkinut vuonna 2016 ilmestyneessä väitöskirjatutkimuksessaan, mikä lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveydenhoitajilla herättää lapsissa ja perheissä huolta. Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajalle herää huoli joka neljännen perheen kohdalla lapsen tai perheen terveydentilasta tai hyvinvoinnista. Erityisesti huolet kohdistuvat perheisiin, joilla on terveydellisiä, sosiaalisia tai taloudellisia haasteita. Erityisen huolestuttavaksi terveydenhoitajat kokivat sen, että yhä useammalla perheellä on olemassa lastensuojelun asiakkuus.

Tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat kertoivat, ettei huolen syntymisessä ole useinkaan kyse selkeästä huolen aiheesta, vaan kyse on intuitiivisesta tunteesta, että kaikki lapsen tai perheen tilanteessa ei ole kohdallaan. Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat tunnistivat hyvin lapsen kehitykseen ja terveyteen sekä perhetilanteeseen liittyviä huolia. Suurin haaste terveydenhoitajilla oli huoliperheiden kohdalla epävarmuus jatkotoimenpiteiden toimivuudesta. (Poutiainen 2016, 75-76.)

#### 6.1.1 Lastensuojelullinen huoli

Lapselle tulee turvata hyvä hoito ja kasvatus sekä lapsen ikä ja kehitystaso huomioiden riittävä valvonta ja huolenpito. Lapselle on pyrittävä antamaan myös turvallinen ja virikkeellinen kasvuympäristö. Lapsen tulee saada

osakseen turvaa, hellyyttä ja ymmärrystä, eikä lasta saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti tai kohdella muulla tavoin loukkaavasti. (Strömberg-Jakka & Karttunen 2012, 255.) Huomatessaan puutteita tai epäkohtia edellä mainituissa lapsen hyvinvointia koskeissa seikoissa, tulee viranomaisten tarjota perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. (LSL 2007/417 § 2).

Lasten kanssa työskentelevillä työntekijöillä on lastensuojelulain (2007/417 § 25) mukainen ilmoitusvelvollisuus lastensuojelun arvion tarpeessa olevasta lapsesta. Lastensuojeluilmoituksen voidaan katsoa olevan yhteistyöaloite, jolla mahdollistetaan lapsen tuen tarpeen selvittäminen ja mahdollisten tukitoimien käynnistäminen. Heti, kun työntekijällä herää huoli lastensuojelun tarpeesta, konsultoidaan lastensuojeluviranomaista. Konsultointi on mahdollista tehdä nimettömänä ennen varsinaisen lastensuojeluilmoituksen tekemistä. Perhettä on syytä informoida lastensuojelutarpeen selvittelyn käynnistämisestä. Harkinnan mukaan ilmoitus huoltajille voidaan jättää tekemättä, mikäli se on lapsen turvallisuuden takaamiseksi välttämätöntä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 37-38.)

#### 6.1.2 Kehityksellinen ja terveydellinen huoli

Lastenneuvolan perustehtävä on lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun ja kehityksen seuranta sekä mahdollisten poikkeamien mahdollisimman aikainen toteaminen. (Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen 2006, 178). Varhaisessa vaiheessa auttaminen on yleensä helpompaa, ja hoitovaste on parempi. Varhaisella puuttumisella voidaan kaventaa lasten välisiä terveyseroja ja jopa ehkäistä lapsen syrjäytymistä tulevaisuudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 62.)

Jos neuvolan määräaikaistarkastuksessa tulee esille jotain poikkeavaa, voidaan sopia uusi tapaaminen ja poiketa tavanmukaisen neuvolaseurannan ajoituksesta. Jos lapsi ei selviä neuvolan seulontatehtävistä, kontrolloidaan tilanne uudella vastaanottokäynnillä. Kyse saattaa olla myös lapsen uhmasta, väsymyksestä tai jostain muusta tekijästä, joka hetkellisesti vaikuttaa lapsen käytökseen. Kehityksen arviointi voikin olla tuloksellisempaa lapsen luonnollisessa ympäristössä, kuten päiväkodissa. (Vilén ym. 2006, 178.)

Seulonnoissa olisi tärkeää tunnistaa ainakin häiriöt lapsen itsesäätelyssä, tarkkaavaisuudessa ja käytöksessä sekä laaja-alaiset kehityshäiriöt kielenkäytössä, psyykkisessä hyvinvoinnissa, oppimisessa ja neurologisessa kehityksessä. Työntekijän tieto lapsen normaalista kehityksestä toimii arvioinnin perustana. (Armanto & Koistinen 2007, 115–118.) Tutkimusten mukaan osa kouluiässä ilmenevistä neurologisen kehityksen haasteista oltaisi voitu todennäköisesti tunnistaa jo lastenneuvolan aikana. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 63.)

Lastenneuvolassa arvioinnin tukena käytetään Leikki-ikäisen lapsen neurologista arvioita (Lene), jonka tarkoituksena on löytää kehityksellisiä haasteita, jotka voivat ennakoita mahdollisia oppimisvaikeuksia koulussa.

Selvä poikkeavuus millä tahansa kehityksen osa-alueella on suositus tarkempiin tutkimuksiin. Eri kehityksen osa-alueet painottuvat kuitenkin hie- man eri tavalla ja ovat aina suhteutettavissa muuhun kehitykseen. Esimer- kiksi poikkeava löydös aistitoiminnoissa vaatii aina pikaisen jatkoselvityk- sen, kun taas esimerkiksi poikkeavuus silmä-käsi-yhteistyössä voi johtua taidon harjaantumattomuudesta ja jatkotoimenpiteeksi saattaa riittää ko- tiohjeet hienomotoriikan tukemiseksi. (Valtonen 2016, 87, 90.)

Yksittäinen poikkeama kehityksessä on harvoin merkittävä, mutta useam- pia poikkeamia esiintyessä tarvitsee lapsi tarkempia tutkimuksia ja jatkotoi- menpiteitä, jotta pystyttäisiin turvaamaan lapselle mahdollisimman nor- maali kehitys. (Armanto & Koistinen 2007, 172.) Puheeksi ottoa mahdolli- sesti erityistä tukea tarvitsevien lasten perheiden kanssa tulisi lastenneuvo- lassa tehostaa, jotta tukitoimia päästäisi mahdollisimman varhain aloitta- maan. Toimivaksi työkaluksi puheeksi ottoon on todettu muun muassa Erikssonin ja Arnkilin (2005) huolen vyöhykkeistö, joka on tässä opinnäy- tetyössä kuvattuna luvussa 6.2. Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen kuuluu lastensuojelulain (417/2007) mukaan kunnassa kai- kille lapsen kanssa toimiville tahoille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 63, 66.)

### 6.1.3 Pedagoginen huoli

Kuten luvussa 6.1.2 Kehityksellinen ja terveydellinen huoli mainittiin, alle kouluikäisen neurologiset haasteet saattavat enteillä oppimisvaikeuksia koulussa. Lenen lisäksi lastenneuvolassa arvioidaan 5-vuotiaiden lasten pu- hetta ja kielenkehitystä neuvoloihin vakiintuneen Lumiukko-testin (Liite 1) avulla. Testin avulla voidaan löytää lapset, joilla kielenkehitys on viivästy- nyt tai joilla on kielellisen kehityksen suhteen jatkotutkimusten ja/tai puhe- terapian tarvetta. Oikeilla tukitoimilla kielihaasteisen lapsen on mahdollista käydä koulua normaalissa opetusryhmässä. (Korpilahti 2016, 93.)

Sujuvan lukutaidon oppiminen on hyvin merkityksellinen koulunkäynnille, sillä oppiminen rakentuu pitkälti luku- ja kirjoitustaidon varaan. Dysleksi- alla eli lukivaikeudella tarkoitetaan lukemisen ja kirjoittamisen erityisvai- keutta, joka on oppimisvaikeuksista yleisin. Lukivaikeuksia voidaan kui- tenkin ehkäistä ja ilmaantuessaan lievittää kieltä harjoittavilla leikeillä ja peleillä. (Puolakanaho 2016, 95.)

LUKIVA-menetelmällä kartoitetaan lapsen lukemista edeltäviä taitoja, ja se soveltuu toteutettavaksi osana 4-vuotiaan laajaa terveystarkastusta. LU- KIVA-menetelmä sisältää kirjaintuntemuksen ja nimeämissujuvuuden teh- tävät. Arvioinnissa hyödynnetään lisäksi lapsen vanhempien haastattelua suvussa mahdollisesti esiintyvistä lukivaikeuksista. Tietokoneohjelma las- kee tulosten perusteella lapselle lukivalmiusindeksin, joka kuvaa lukival- miuksia tutkimushetkellä sekä myös ennustaa lukivaikeuden todennäköi- syyttä tulevaisuudessa. Indeksien mukaan terveydenhoitaja antaa arvionsa joko ikätasoisesta lukivalmiudesta tai kohonneesta riskistä lukivaikeuksiin kouluiässä. Riskiryhmään kuuluville lapsille annetaan kotiin mukaan har-

joitteita, joilla lukivalmiuksia voi harjoitella lapsen tavanomaisessa ympäristössä. Lukivalmiuksien kehittymistä seurataan neuvolan lisäksi esikoulussa ja koulussa. Tuen takaamiseksi on olennaista tiedottaa LUKIVA:n tuloksista lapsen kanssa työskenteleviä aikuisia. (Puolakanaho 2016, 95-97.)

## 6.2 Huolen vyöhykkeistö

Stakesin Palmuke-projektissa on vuonna 2000 kehitetty Huolen vyöhykkeistö kuvaamaan huolen astetta kaaviolla, jossa on jaoteltu huolen syntyminen asteikolla ”ei huolta lainkaan” – ”huoli erittäin suuri” (Eriksson & Arnkil 2012, 25). Vyöhykkeistö kuvaa myös työntekijän toimintavalmiuksia suhteessa huolen määrään. Työntekijän huoli on aina sidoksissa siihen, minkälaisiksi hän kokee omat auttamismahdollisuutensa kussakin tilanteessa. Huoli kasvaa sitä mukaa, kun omat keinot väliintuloon vähenevät. Kun huoli kasvaa riittävän suureksi, tarvitaan yhteistyötä muiden tahojen kanssa. Huolen voidaan ajatella olevan ikään kuin työväline, joka kertoo työntekijälle, milloin tilanne vaatii verkoston tukea. (Armanto & Koistinen 2007, 441.)

Vyöhykkeistö on jaettu neljään osaan työntekijän kokeman huolen laadun mukaan. Ensimmäinen vyöhyke kuvaa tilannetta, jossa työntekijälle ei herää huolta lapsen hyvinvoinnista. Toisessa, pienen huolen vyöhykkeessä työntekijällä voi olla vähäistä huolta tai ihmettelyä lapsen tilanteesta, mutta hän kokee vielä voivansa auttaa perhettä. Kolmannella eli huolen harmaalla vyöhykkeellä työntekijä kokee, etteivät hänen omat keinonsa lapsen auttamiseksi riitä. Neljännellä eli suuren huolen vyöhykkeellä, on kyse kriisitilanteista, jotka pakottavat työntekijän toimimaan nopeasti. (Armanto & Koistinen 2007, 442; Eriksson & Arnkil 2012, 26.)

Lasten ja perheiden palveluissa noin 2/3 kohtaamisista sijoittuu ei huolta-vyöhykkeelle. Noin neljäsosassa tilanteista ollaan pienen huolen alueella, jolloin työntekijä joutuu orientoitumaan tilanteeseen ja miettimään oman toimintansa mahdollisuuksia huolen vähentämiseksi. Tilanne vaatii huolen puheeksi ottamista jollain tavalla. Vähemmän kuin joka kymmenennessä tilanteessa huoli on harmaalla vyöhykkeellä ja vaatii yhteistyön käynnistämistä, tilanteen selkiyttämistä ja tukitoimien suunnittelua. Vain noin prosentti kaikista kohtaamisista asettuu suuren huolen vyöhykkeelle. Suuri huoli vaatii selkeät lähetekäytännöt, hoitoketjut sekä välineet kriisityöskentelyyn. (Armanto & Koistinen 2007, 442; Eriksson & Arnkil 2012, 26.)

EI HUOLTA	PIENI HUOLI	HARMAA VYÖHYKE TUNTUVA HUOLI	SUURI HUOLI
1	2	3	4
Ei huolta lainkaan.  Toiminta liittyy hyvin kokonaisuuteen ja tapahtuu aiottuja seurauksia.	Huoli tai ihmettely käynyt mielessä.  Luottamus omiin mahdollisuuksiin on hyvä.  Ajatuksia lisävoimavarojen tarpeesta.	Huoli on tuntuvaa.  Omat voimavarat ovat ehtymässä.  Lisävoimavarojen ja kontrollin lisäämisen tarve.	Huoli on erittäin suuri  Omat keinot ovat lopussa.  Tilanteeseen on saatava muutos heti.

Kuvio 1. Huolen vyöhykkeistö. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b n.d.)

### 6.3 Huolen puheeksi otto

Asiakkaan ottaessa oma-aloitteisesti huolen esille, on työntekijän helppo lähteä keskustelemaan aiheesta enemmän. Työntekijälle on haastavinta joutua ottamaan huoli puheeksi ensimmäistä kertaa. (Vilén ym. 2010, 41.) Eri-tyyppisen vaikeaa huolen puheeksi otto on niissä tapauksissa, kun huoli kohdistuu vanhempien toimintaan. Puheeksi ottoa voikin viivyttää ja jopa estää pelko vanhempien negatiivisesta suhtautumisesta. Työntekijä ei myöskään välttämättä koe omaavansa valmiuksia keskustella vaikeista asioista ja saattaa ohittaa väliintulon toivomalla, että jokin toinen taho puuttuu asiaan. (Eriksson & Arnkil 2012, 8.)

Työntekijän huolen puheeksi otto on perusteltua aina silloin, kun huoli vaikuttaa työskentelysuhteeseen. On olemassa myös erityistilanteita, jotka vaativat useiden asiantuntijoiden konsultaatiota tai puheeksi ottoa yhdessä heidän kanssaan. Tällaisia ovat esimerkiksi perheväkivaltatilanteet. (Eriksson & Arnkil 2012, 8.) Huolen aiheen ei kuitenkaan tarvitse olla suuri ja vakava, jotta sitä voidaan käsitellä ja ottaa puheeksi. (Vilén ym. 2006, 165).

Huolen puheeksi ottoa helpottaa lapsen tai vanhemman käytöksen tai perheen tilanteen kirjaaminen. Tällöin huolen aiheet konkretisoituvat, ja työntekijä samalla jäsentää teemat itselleen. Työntekijän on tärkeää rauhassa tutkiskella kokemaansa huolta ja selventää itselleen, mistä asioista hän on lapsen suhteen huolissaan, sillä huolen konkretisointi helpottaa keskustelun käymistä. Työntekijän on hyvä myös kuvitella tilanne, mitä tapahtuisi, jos huolta ei otettaisi puheeksi. Huolen aste tulee arvioida sekä se, auttavatko työntekijän omat apukeinot vai tarvitaanko väliintuloon moniammatillista



verkostoa. Huolenaiheiden lisäksi on tärkeää pohtia lapsen voimavaroja tilanteessa. Minkälaisia vahvuuksia lapsella itsellään on ja mitä vanhempien vahvuuksia voitaisiin tukea? (Eriksson & Arnkil 2012, 13–14, 22.)

Kokemusten mukaan on havaittu, että lapsen vahvuuksien ja voimavarojen huomioiminen tilanteessa helpottaa vuorovaikutusta vanhempien kanssa. Työntekijän suhtautuminen tilanteeseen pelkästään huolen ja kielteisten asioiden kautta vaikeuttaa kanssakäymistä, ja auttamiskeinoja voi olla vaikea löytää. Vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa on tärkeää huomioida myös työntekijän oma sanaton viestintä, joka saattaa huomaamatta viestiä tilanteen toivottomuutta ja ehkäistä yhteistyötä. On hyvä miettiä jo etukäteen puheeksi oton sävy. On aina parempi vaihtoehto puhua omasta huolesta ja pyytää vanhemmilta tilanteeseen apua, kuin kertoa havaitsemastaan ongelmasta ja antaa suoraan jokin korjausehdotus. Huolenaiheet kannattaa konkretisoida vanhemmille esimerkeillä. (Eriksson & Arnkil 2012, 14–15.)

Erityisen tunnekuohuisia tilanteita huolen puheeksi otossa ovat ne, joissa työntekijä ilmaisee ensimmäisen kerran huolensa siitä, että lapsella saattaa olla erityisen tuen tarvetta. Mikäli vanhemmat eivät ole lainkaan osanneet odottaa tietoa huolen heräämisestä etukäteen, vaarantaa puheeksi otto myös vanhemman kokemusta perusturvallisuudesta. On tärkeää, että vanhemmilla säilyy mahdollisuus nähdä lapsensa hyvänä myös silloin, kun lapsella on suuriakin vaikeuksia, mihin myös työntekijä pystyy suhtautumisellaan vaikuttamaan. Työntekijän tapa esittää herännyt huoli on tällöin keskeisessä osassa. (Vilén ym. 2006, 165–166.)

Mikäli työntekijä kokee huolenaiheen vaikeaksi käsitellä, näyttäytyy se helposti hänen käytöksessään ja vuorovaikutuksessaan. Ratkaisevaa työntekijän käytöksessä on se, minkälaisilla sanavalinnoilla hän puhuu, ja kuinka hän elehtii ja ilmehtii. Eleillä ja äänenpainoilla työntekijä viestii asiakkaalle ymmärrystä. Vaikka onkin paljon huolenaiheita, joita ei tule missään tapauksessa hyväksyä, on asiakkaalle tärkeää huomata, että työntekijä kykenee ymmärtämään, mistä vaikeudet mahdollisesti kumpuavat. (Vilén ym. 2010, 42–43.)

Puheeksi oton tavoitteena on lasta tukevan yhteistyön kehittyminen. Yhteistyötä rakentavaa on antaa vanhemmille aikaa valmistautua väliintuloon, mikäli mahdollista. Keskustelu tulee aina käydä olosuhteissa, joissa vaitiolovelvollisuus säilyy. Rauhallinen ja intiimi ympäristö mahdollistaa vanhemmille myös tunteenpurkaukset. Riittävän ajan varaaminen tapaamiselle viestittää vanhemmille työntekijän paneutumisesta asiaan sekä edistää tilanteen levollisuutta. Vaativissa tilanteissa on usein syytä varautua keskusteluun työryhmänä, jolloin työntekijät pystyvät turvaamaan itselleen tukea mahdollisen ristiriitatilanteen syntyessä. Myös vanhemmalla on oikeus ottaa keskusteluun haluamansa tukihenkilö mukaan. (Eriksson & Arnkil 2012, 16.)

#### 6.4 Huolen subjektiivisuus

Huolen subjektiivisuus saa tilanteen näyttäytymään erilaisena eri yhteistyötahoille. Eri sektorien työntekijöillä on erilainen kontakti asiakasperheeseen, joten kullakin on myös erilainen näkökulma perheen tilanteesta. Myös työntekijän intuitio ja kokemuspohja vaikuttavat siihen, kuinka suureksi hän huolen kokee.

Tilanteen kokonaisvaltaisuuden ymmärtämisessä on keskeisessä merkityksessä niin sanottu kontaktitieto, jolla tarkoitetaan tietoa vuorovaikutuksen sisästä. Se on ymmärrystä toisesta ihmisestä ja suhteen luonteesta, eikä sitä voida sanoin kuvata. Jokaisella työntekijällä on oma kontaktitietonsa asiakasperheestä, ja siihen vaikuttavat suuresti muun muassa vuorovaikutussuhde ja toimintaympäristö. Niinpä esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajan kontaktitieto ei voi koskaan olla samanlaista kuin päiväkodin työntekijällä, vaikka kyse on samasta lapsesta ja samasta huolen aiheesta. Moniammatillisella lähestymisellä saadaan lapsen ja perheen tilanteesta kokonaisvaltaisempi kuva. (Eriksson & Arnkil 2012, 24.)

### 7 HUOLEN SIIRTÄMINEN JA MONIAMMATILLINEN TUKEMINEN HUOLEN SYNTYESSÄ

On mahdoton ajatus, että yksi työntekijä kykenisi vastaamaan kaikkiin lapsen ja perheen erityistarpeisiin sekä samalla kokonaisvaltaisesti tukemaan asiakasta, joten lapsen auttamiseksi vaaditaan moniammatillista yhteistyötä. Moniammatillisuudesta voidaan puhua lapsi- ja perhetyössä silloin, kun yhteistyötä tapahtuu vähintäänkin terveys-, kasvatus- ja sosiaalialan ammattilaisten välillä. (Vilén ym. 2010, 208.)

Työntekijöiden halutessa vaihtaa näkemyksiään eri työyksiköiden ja hallintokuntien välillä, tulee asiakkaalta aina saada tähän kirjallinen suostumus. Yhteistyö hallintorajojen yli ei ole aina helppoa, ja esiin nousevat herkästi erilaiset vastuu- ja valtakysymykset. Jotkut työntekijät saattavat esimerkiksi vedota vaitiolovelvollisuuteen niissäkin tilanteissa, joissa se ei ole lapsen tai perheen edun mukaista. (Vilén ym. 2010, 210.)

Hallintorajojen yli tehtävä yhteistyö on aina mahdollista silloin, kun asiakas antaa siihen luvan. Lupaa ei tarvitse saada perheen molemmilta vanhemmilta, mutta suositeltavaa luvan pyytäminen molemmilta kuitenkin on aina lapsiin liittyvien asioiden käsittelyssä. Toisinaan toinen vanhemmista ei anna lupaa lapsen asioiden moniammatilliseen käsittelyyn, jolloin työntekijän tulee miettiä, onko lapsi mahdollisesti vaarassa tai johtuuko kielto siitä, ettei vanhempi kykene näkemään tilanteessa lapsen etua. Tällaiset tilanteet vaativat yleensä kunnan potilasasiamiehen, sosiaaliasiamiehen tai lakimiehen konsultaatiota. (Vilén ym. 2010, 210.)

Yhteistyön tavoitteena on saada lapsen ympärille verkosto, jossa vanhemmat ja työntekijät eri sektoreilta yhdistävät voimavaransa lapsen autta-

miseksi ja tukemiseksi. Kun asiantuntijuudet saadaan onnistuneesti täydentämään toisiaan, on lapsen tukeminen myönteisempään suuntaan tuloksellista. (Eriksson & Arnkil 2012, 29-31.)

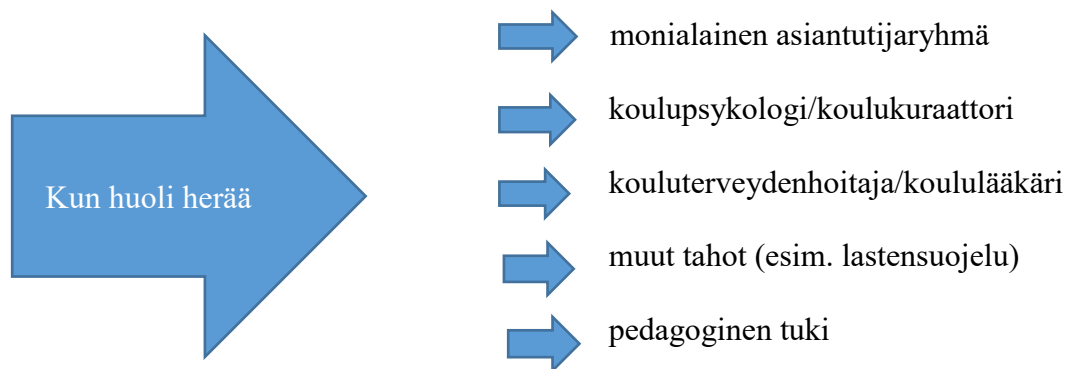
Peruskoululla toimii oppilaan tukena asiantuntijaryhmä, joka kootaan eri alojen asiantuntijoista tapauskohtaisesti. Asiantuntijaryhmään voi kuulua muun muassa rehtori, luokanopettaja, erityisopettaja, koulupsykologi, koulukuraattori ja terveydenhoitaja. Ryhmän kutsuu koolle työntekijä, jolla huoli on ensimmäisenä herännyt. (Laitinen & Harakka 2014.) Oppilaan luokanopettajan on aina hyvä olla ryhmän toiminnassa mukana, sillä hän tavallisesti tuntee parhaiten oppilaan päivittäiset haasteet (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 11).

Asiantuntijaryhmä kootaan lapsen huolta herättäneen tilanteen selvittelyä ja varhaista puuttumista varten, kun tilanteessa tarvitaan eri alojen asiantuntijoita oppilashuoltohenkilöstön sisältä. Monialaisen asiantuntijaryhmän tarkoituksena on tukea oppilasta ja tämän koulun käyntiä. Asiantuntijaryhmän jäsenten on mahdollista myös vaihtua sitä mukaa, kuin tilanteen selvittely vaatii. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 11-12.)

Asiantuntijaryhmän toimiminen edellyttää oppilaan kehitystaso huomioiden suostumusta oppilaalta itseltään sekä tarvittaessa myös tämän huoltajalta. Lähtökohtana asiantuntijaryhmän toimimisessa on, että oppilas ja tämän huoltaja osallistuvat palaveriini. Alkuopetuksesta puhuttaessa lasten kehitysaste ei kuitenkaan tue kokouksiin osallistumista, vaan paikalla on ainoastaan lapsen huoltaja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 12.)

Nivelvaiheessa asiantuntijaryhmä on hyvä toimija tietojen siirtämiseen sekä varhaiskasvatuksessa aloitetun tuen jatkumisen varmistamiseen. Pedagogisen tuen aloittamista varten monialaista asiantuntijaryhmää ei ole tarkoitettu, vaan ryhmässä käsitellään muita huolen tahoja. Mikäli esiopetus toimii koulun yhteydessä, voi asiantuntijaryhmä olla molemmilla tahoilla yhteinen, mikä edistää nivelvaiheen huolen siirtämisen saumattomuutta. (Laitinen & Harakka 2014.)

Kun lapsesta herää huoli, on huolen siirtämiseksi olemassa useita toimintakäytänteitä ja lähestymistapoja huolen aiheesta riippuen. Seuraavalla sivulla olevassa kuviossa on esitettyä eri vaihtoehtoja huolen siirtämiseksi. Kuvio on mukailtu Laitisen ja Harakan (2014) opetusmateriaalissa käyttämästään kuvioista.



Kuvio 2. Tahot, joille huoli voidaan siirtää.

## 8 YHTEISÖLLINEN JA YKSILÖKOHTAINEN OPPILASHUOLTO

Uuden oppilashuoltolain tavoitteena oli siirtää oppilashuoltotyötä korjaavan työn sijaan enemmän ennalta ehkäisevämpään suuntaan sekä samalla siirtää painopistettä yhteisölliseen oppilashuoltoon. Oppilaalla on kuitenkin oikeus myös yksilökohtaisiin oppilashuollon palveluihin, kuten terveydenhoitajan, psykologin tai koulukuraattorin palveluihin sekä monialaisen asiantuntijaryhmän antamaan tukeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 4.) Lain uudistuksella pyrittiin selventämään oppilashuollon käytänteitä, sillä kunnilla on ollut epäyhtenäisiä toimintatapoja. Lisäksi on ollut epäselvyyttä oppilashuollon järjestämisessä sekä muun muassa tietosuojasäännösten soveltamisessa. (HE 2013/67, 3.1)

Opetuksen järjestäjä eli rehtori ohjaa oppilashuoltoryhmien järjestäytymistä. Useimmiten oppilashuoltoryhmään kuuluvat rehtori, terveydenhoitaja ja erityisopettaja. Koulupsykologia ja -kuraattoria hyödynnetään vähintäänkin konsultoivina asiantuntijoina, ja osallistuvat siten ryhmän toimintaan. (HE 2013/67, 2.3.1)

### 8.1 Yhteisöllinen oppilashuolto

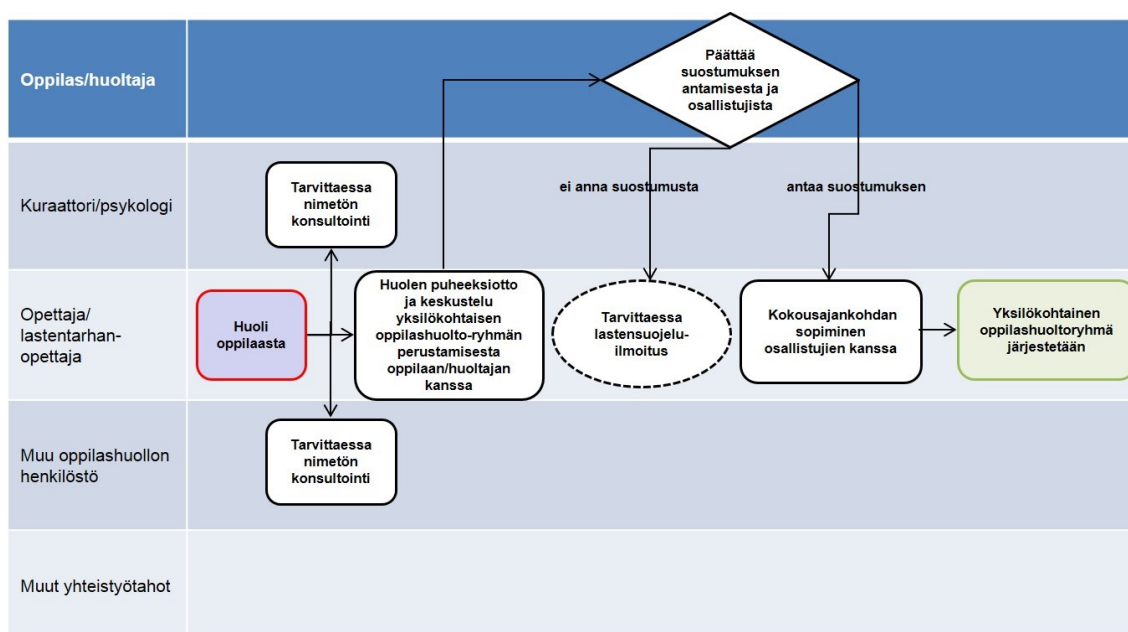
Yhteisöllisellä oppilashuollolla tarkoitetaan opetustoiminnan yleistä toimintakulttuuria sekä toimia, joilla oppilaiden hyvinvointia ja oppimista voidaan ylläpitää ja edistää. Yhtälailla oppilashuolto edistää myös sosiaalista toimintaa, hyvää vuorovaikutusta ja oppilaiden osallisuutta. Opiskeluympäristön turvallisuus, terveellisyys ja esteettömyys ovat myös yhteisöllisen oppilashuollon kehitettäviä ja ylläpidettäviä tekijöitä. Pyrkimys koko koulu-yhteisön hyvinvointiin on yhteisöllisen oppilashuollon tavoite, jonka tulee näkyä kaikessa oppilaitoksen toiminnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 8.) Yhteisöllisen oppilashuollon ennaltaehkäisevän otteen ja oppilaiden saaman hyvinvoinnin tuen ajatellaan vähentävän oppilaiden erityisopetuksen ja jopa lastensuojelullisten tai psykiatristen toimenpiteiden tarvetta. (Tompuri 2014, 20).

Oppilashuolto järjestetään opetustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen yhteistyöllä, johon kuuluvat olennaisena osana myös oppilaat ja heidän huoltajansa. Oppilashuoltoryhmä vastaa yhteisöllisen työn suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Oppilashuoltolain mukaan koko oppilaitoksen henkilöstö sekä kaikki oppilaiden kanssa työskentelevät asiantuntijat, kuten terveydenhoitaja, lääkäri, koulupsykologi ja kuraattori osallistuvat yhteisölliseen oppilashuoltoon oman työtehtävänsä mukaisesti. Tarvittaessa yhteisölliseen oppilashuoltotoimintaan kutsutaan mukaan myös muita lasten ja nuorten kanssa toimivia tahoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 5-9.)

## 8.2 Yksilökohtainen oppilashuolto

Uusi lainsäädäntö oppilashuollon toteuttamisesta erottaa toisistaan yksilökohtaisen oppilashuollon sekä perusopetuslaissa (1998/628) säädetyn pedagogisen tuen. Yksilöllinen oppilashuolto täydentää oppilaan saamaan yleistä, tehostettua tai erityistä tukea, ja se perustuu vapaaehtoisuuteen. Oppilashuoltotoiminta vaatii siten aina suostumuksen joko oppilaalta itseltään tai hänen huoltajaltaan. (Laitinen & Harakka 2014.) Pedagogisesta tuesta on tässä opinnäytetyössä kerrottu tarkemmin luvussa 9.

Yksilökohtaisella oppilashuollolla kyetään tukemaan paremmin yksittäistä oppilasta sekä tarvittaessa myös koko hänen perhettään. Yksilökohtaiseen oppilashuoltoon kuuluvat kuraattorin, koulupsykologin ja kouluterveydenhuollon palvelut sekä tarvittaessa monialaisen asiantuntijaryhmän kokoontumiset oppilaan yksilökohtaisen tarpeen mukaisesti. Tietosuoja ei rajoita oppilashuoltoryhmän kokoonpanoa, vaan määrittävänä tekijänä on aina käsiteltävä asia. (Laitinen & Harakka 2014.) Seuraavalla sivulla on kaavio-kuva oppilashuoltoryhmän kokoamisesta Peltokankaalla.



Kuvio 3. Yksilökohtaisen oppilashuoltoryhmän kokoaminen.

## 9 PEDAGOGINEN TUKI

Perusopetuslain mukaan oppilas on oikeutettu saamaan oppimiseen ja koulunkäyntiin tukea opetussuunnitelman mukaisen opetuksen ohella. Pedagoginen tuki ei vaadi oppilaan tai hänen huoltajansa suostumusta, vaan tarpeellinen tuki kuuluu oppivelvollisuuteen. (Laitinen & Harakka 2014.) Tuki on aloitettava heti, kun sen tarve ilmenee. Tuen tarve voi vaihdella riippuen vaikeuksien laadusta ja laajuudesta. (Opetushallitus b n.d.)

Yleisen tuen piirissä oleville oppilaille voidaan toteuttaa yksittäisiä pedagogisia ratkaisuja sekä ohjaus- ja tukitoimia, joilla voidaan vaikuttaa oppimiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Yleisen tuen aloittaminen ei vaadi erillisiä tutkimuksia tai päätöksiä. (Opetushallitus b n.d.)

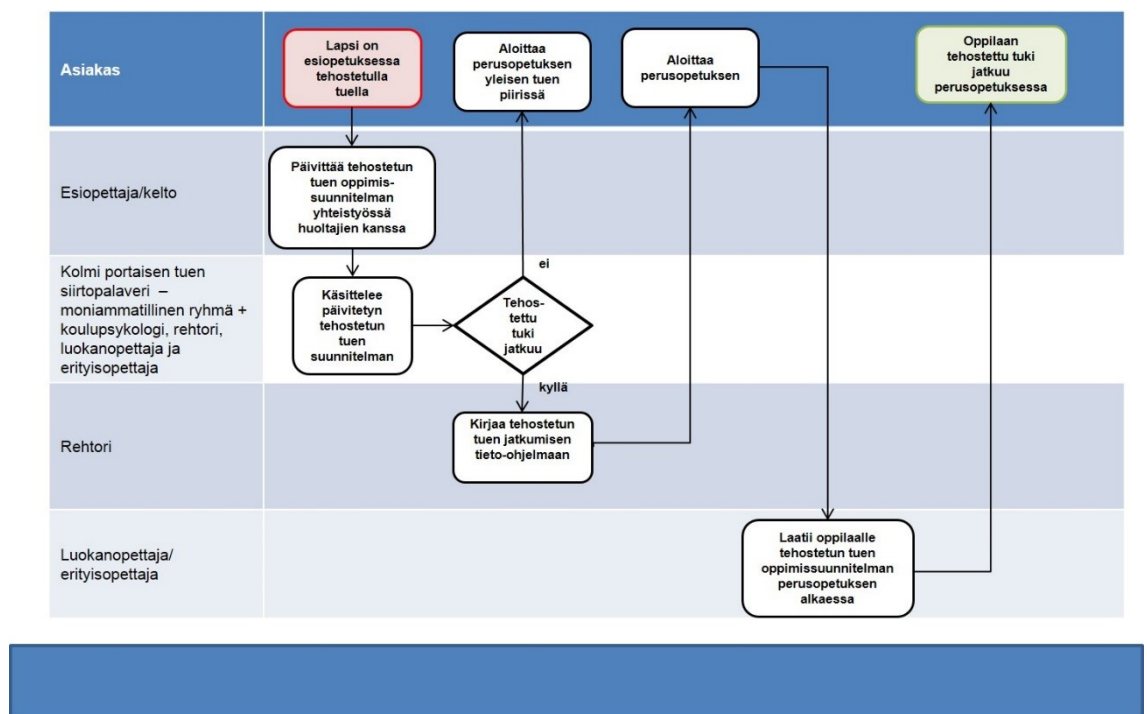
### 9.1 Tehostettu tuki

Perusopetuslain mukaisesti oppilaalle, joka tarvitsee säännöllistä tukea oppimiseensa tai useita eri tukimuotoja samanaikaisesti, on laadittava oppimissuunnitelma ja annettava tehostettua tukea. Oppimissuunnitelma laaditaan yhdessä oppilaan ja tämän huoltajan tai muun laillisen edustajan kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. (POL 1998/628 § 16.) Tehostettu tuki on yleistä tukea jatkuvampaa, voimakkaampaa ja yksilöllisempää. Tehostetun tuen alkaminen ja järjestäminen sekä tarvittaessa yleiseen tukeen palaaminen perustuu moniammatilliseen pedagogiseen arvioon. (Opetushallitus b n.d.)

Pedagogiseen arvioon kirjataan kuvaus lapsen toiminnasta ja tarpeista sekä siitä, miksi yleinen tuki ei ole ollut hänen kohdallaan riittävää. Opettaja kirjaa arvioon omat havaintonsa, perustaitojen seulojen tulokset sekä asiat, jotka ovat tulleet vanhempien tai oppilashuoltoryhmän kautta hänelle tiedoksi. Tarvittaessa voidaan tehdä myös tarkempi pedagoginen tutkimus. (Helsingin yliopisto n.d.)

Pedagogista arviota tehtäessä myös oppilaan oma näkemys siitä, mistä tukitoimista hän hyötyy, on tärkeää kirjata. Arviota tehtäessä on huomioitava myös oppilaan ja opiskeluympäristön yhteensopivuus. Pedagoginen arvio toimii opetussuunnitelman pohjana, joten olennaista on kirjata, millä tavoin tukitoimia aiotaan muuttaa verrattuna yleiseen tukeen. (Helsingin yliopisto n.d.)

Peltokankaalla toteutetaan neljästi vuodessa kolmiportaisen tuen palaveri, johon osallistuvat päiväkodin johtaja tai johtava lastentarhan opettaja, erityislastentarhanopettaja, esiopettaja, psykologi sekä lapsen mahdollinen avustaja. Palaverissa käydään lapsikohtaisesti läpi, mitkä ovat huolen syyt, kuka asiasta on ollu huolissaan, sekä minkälaisilla jatkotoimilla tilanteeseen puututaan. Kaikki tiedot kirjataan KPT-muistioon (Liite 2) sekä sovitaan lapsen tilanteen seurannan aikataulusta. Lapsen huoltajia tiedotetaan kotiin palaverin toteuttamisesta etukäteen Moniammatillisen työryhmän tiedotuslomakkeella (Liite 3). Alla on kuvio, kuinka lapsen tehostetun tuen siirtäminen esiopetuksesta perusopetukseen Peltokankaalla toteutetaan.

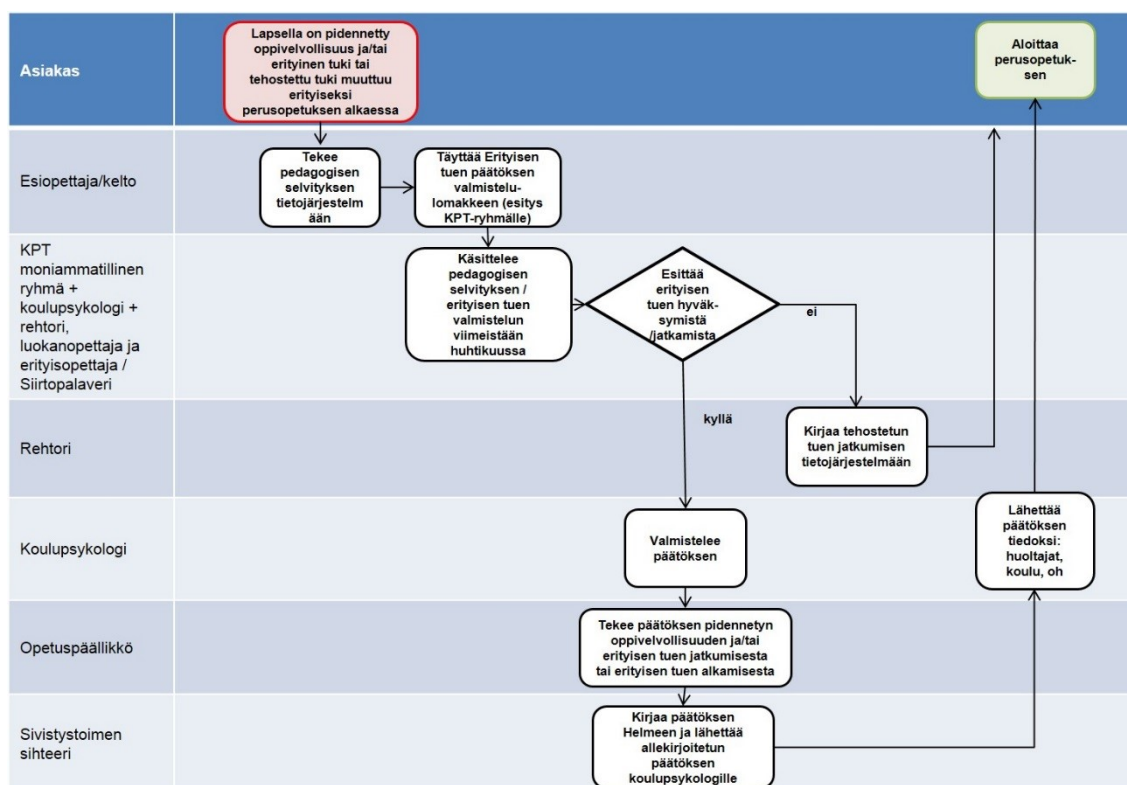


Kuvio 4. Tehostetun tuen jatkuminen esiopetuksesta perusopetukseen Peltokankaalla.

## 9.2 Erityinen tuki

Mikäli tehostettu tuki ei riitä lapsen selviytymiseen koulutyöstä, tehdään hänelle hallintopäätös erityisestä tuesta, joka perustuu pedagogiseen selviytykseen. Tällöin oppilaalle laaditaan henkilökohtainen opetuksen järjestämisestä koskeva suunnitelma (HOJKS), johon kirjataan opetuksen ja tuen järjestäminen. Erityinen tuki koostuu erityisopetuksesta sekä muusta oppilaan tarvitsemasta tuesta. (Opetushallitus a n.d.)

Päätös erityisestä tuesta voidaan tehdä ilman edeltävää pedagogista arviota siinä tapauksessa, että psykologisen tai lääketieteellisen arvion perusteella ilmenee, ettei opetusta voida muulla tavoin antaa. Tällöin kyse on oppilaan sairaudesta, vammasta, kehityksellisestä viiveestä tai tunne-elämän häiriöstä. Ennen erityistä tukea koskevaa päätöstä on kuultava sekä oppilasta että tämän huoltajaa tai laillista edustajaa sekä hankittava selvitys oppimisen etenemisestä sekä oppilaan saamasta tehostetusta tuesta ja kokonaistilanteesta. Näiden pohjalta tehdään arvio erityisen tuen tarpeesta. Tällöin puhutaan pedagogisesta selvityksestä. Pedagogista selvitystä voidaan täydentää psykologisella tai lääketieteellisellä asiantuntijalausunnolla. (POL 1998/628 § 17.) Alla on kuvio, kuinka Peltokankaalla erityisen tuen tai pidennetyn oppivelvollisuuden saaneen lapsen nivelvaihe etenee tai jos lapsen tehostettu tuki muutetaan nivelvaiheessa erityiseksi tueksi.



Kuvio 5. Peltokankaan kaupungin toteuttama nivelvaihe esiopetuksesta perusopetukseen, kun lapsella on pidennetty oppivelvollisuus ja/tai erityinen tuki tai kun tehostettu tuki muuttuu erityiseksi tueksi perusopetuksen alkaessa.

Erityinen tuki muodostuu erityisopetuksesta sekä muusta oppilaan tarvitsemasta tuesta. Erityisopetus on ensisijaisesti pedagogista tukea, joka muodostaa kokonaisuuden muun oppilaan saaman tuen kanssa. Henkilökohtaisessa opetuksen järjestämisestä koskevassa suunnitelmassa määritellään opiskelun erityiset painoalueet sekä oppilaan edistymisen seuranta, arviointi sekä erilaiset pedagogiset ratkaisut, jotka voivat vaihdella eri oppiaineissa ja muilla oppimisen alueilla. (Opetushallitus a.n.d.) Erityisopetus järjestetään joko muun opetuksen yhteydessä tai kokonaan tai osittain erityisluokalla huomioon ottaen sekä lapsen edun että opetuksen järjestämistä edellyttävät seikat (POL 1998/628 § 17).

## 10 LAINSÄÄDÄNTÖ TIETOJEN SIIRTÄMISEN PERUSTANA

Huolen siirtäminen lapsen siirtyessä varhaiskasvatuksesta perusopetukseen ja lastenneuvolasta kouluterveydenhuoltoon perustuu vahvasti ajantasaiseen lainsäädäntöön. Henkilötietojen käsittelystä ja tietojen luovuttamisesta on säädetty monissa hyvinvointipalvelujärjestelmää koskevissa laeissa.

Henkilötietolaki 1999/523 ohjaa yksityisen henkilön tietojen käsittelyä, johon luetaan tietojen kerääminen, tallettaminen, järjestäminen, käyttö, siirtäminen, luovuttaminen, säilyttäminen, muuttaminen, yhdistäminen, suojaaminen, poistaminen ja tuhoaminen. Momentin 8 mukaan henkilötietoja saa



käsitellä rekisteröidyn henkilön yksiselitteisellä suostumuksella tai tämän toimeksiannosta. Käsittely on mahdollista myös silloin, jos käsittely johtuu rekisterinpitäjän laissa säädetystä tehtävästä tai velvoitteesta tai jos käsittely yksittäistapauksissa on välttämätöntä rekisteröidyn elintärkeän edun suojaamiseksi.

Poikkeukset arkaluonteisten tietojen käsittelykiellosta (HeTiL 1999/523 § 12) määrittelee, että henkilötietolaki ei estä terveydenhuollon ammattihenkilöä käsittelemästä toiminnassaan saamia tietoja rekisteröidyn terveydentilasta, sairaudesta tai vammaisuudesta tai häneen kohdistuneista hoitotoimenpiteistä tai muita rekisteröidyn hoidon kannalta välttämättömiä tietoja. Laki ei estä myöskään sosiaalitoimen viranomaista käsittelemästä toiminnassaan saamia tietoja rekisteröidyn sosiaalihuollon tarpeesta, hänen saamistaan sosiaalihuollon palveluista, tukitoimista tai muita rekisteröidyn huollon kannalta välttämättömiä tietoja (HeTiL 1999/523 § 12). Terveydenhuollon henkilörekisterin sisältämiä tietoja ei kuitenkaan saa luovuttaa eteenpäin tai käyttää rekisteröityä koskevaan päätöksentekoon (Laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä 1989/556 § 5).

Tietosuojavaltuutettu antaa neuvoja siitä, kuinka henkilötietolakia tulee noudattaa kirjattaessa tietoja asiakas- tai potilasjärjestelmään. Asiakkaalla on pääsääntöisesti aina oikeus tarkistaa häntä itseään koskevat kirjaukset ja tarvittaessa pyytää korjausta virheellisiin tietoihin. (Vilén ym. 2010, 36.)

Lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) momentti 15 estää vaitiolo- ja salassapitosäädöksillään sosiaalitoimen työntekijää jakamasta hallussaan olevaa tietoa asiakasperheestä. Lain §:n 16 mukaan salassa pidettäviä tietoja voidaan kuitenkin asiakkaan suostumuksella välittää eteenpäin ja ottaa kouluneuvottelun yhteydessä esille. Mikäli suostumusta ei saada tai asiakkaan laillinen edustaja kieltää tietojen luovuttamisen, on sosiaalihuollon työntekijällä oikeus välittää salassapitovelvollisuuden estämättä eteenpäin tietoja, jotka ovat asiakkaan hoidon, huollon, koulutuksen tarpeen tai toimeentulon edellytysten selvittämiseksi välttämättömiä (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812 § 17).

Varhaiskasvatuksen osalta henkilötietojen käsittely ja eteenpäin luovuttaminen noudattaa lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) salassapitosäädöksiä (PhL 1973/36 § 13 a). Oppilashuoltorekisteriin tallennetut yksittäistä henkilöä koskevat tiedot ovat salassa pidettäviä. Oppilashuollon toimenpiteisiin osallistuvat ammattilaiset eivät saa antaa yksilökohtaista oppilashuoltoa koskevia tietoja tai asiakirjoja sivullisille ilman asianomaisen suostumusta tai tiedon luovuttamiseen oikeuttavaa lain säännöstä. Sivullisella tarkoitetaan tässä yhteydessä henkilöä, joka ei osallistu oppilaan oppilashuoltotarpeen selvittämiseen tai toteuttamiseen. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013/1287 § 22.) Salassapitovelvollisuuden estämättä yksilökohtaisen oppilashuollon järjestämiseen osallistuvilla asiantuntijoilla on oikeus saada toisiltaan sellaisia tietoja, jotka ovat oppilashuollon järjestämisen kannalta välttämättömiä. Oppilaan siirtyessä toiseen

oppilaitokseen aiemman opetuksen järjestäjän on pyydettävä oppilaan itsensä tai tämän huoltajan suostumus siihen, että uudelle opetuksen järjestäjälle voidaan siirtää oppilashuollon salassa pidettävät tiedot, jotka ovat tarpeellisia oppilashuollon jatkamiseksi uudessa oppilaitoksessa. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013/1287 § 23.)

## 11 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on ollut tutkia nivelvaiheen huolen siirtoa oppilashuoltolain uudistumisen myötä 1.8.2014. Opinnäytetyön tavoitteena on ollut löytää mahdollisia tekijöitä, jotka nivelvaiheessa saattavat olla riskejä tiedon tehokkaalle ja eettiselle siirtymiselle.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat olivat:

1. Miten nivelvaiheen tiedonsiirto tapahtuu?
2. Minkälaisia riskitekijöitä nivelvaiheen tiedonsiirtoon liittyy? Minkälaisia tiedonsiirrollisia puutteita siihen mahdollisesti liittyy?

## 12 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö on toteutettu laadullisena tutkimuksena Peltokankaan nivelvaiheen toimijoiden keskuudessa. Opinnäytetyön toteutus on aloitettu syksyllä 2015, ja se on saatettu loppuun tammikuussa 2017. Tässä luvussa on kuvattu vaiheittain tämän opinnäytetyön toteutus.

### 12.1 Aiheen valinta

Tutkimusaiheen valintaa voidaan kuvata prosessina, ja usein lopullinen aihe syntyykin vasta useiden harkintavaiheiden jälkeen. Aihetta valittaessa tulee pohtia, mihin tutkimuksessaan haluaa sitoutua, ja mitä tekijöitä tutkimuksellaan edistää. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 66-67.) Tutkimuksen aihepiiriä kannattaa etsiä oman mielenkiinnon mukaan, mutta ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista suorittaa identtistä tutkimusta jonkin aiemman tutkimuksen kanssa (Metsämuuronen 2006, 22).

Tämän opinnäytetyön aihe syntyi yhteistyössä Peltokankaan kaupungin kanssa. Uudistunut oppilashuoltolaki on haastanut kaupungin viranomaisia erityisesti nivelvaiheen huolen siirtämisessä, ja kaupungin toiveena oli tutkia, kuinka tiedon siirto tällä hetkellä käytännössä toimii sekä minkälaisia riskitekijöitä nivelvaiheessa on. Oma mielenkiintoni opinnäytetyön tekijänä oli aiheen valinnassa vahvasti mukana, sillä huoliperheisiin liittyvät opinnäytetyöaiheet olivat kulkeneet mielessä opintojen aikana. Tuntui mielekkäältä myös lähteä työstämään tutkimusta, jolle tiedettiin olevan aito tarve.

## 12.2 Laadullinen tutkimus

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus kattaa laajan kirjon erilaisia lähestymistapoja, ja se on siten hyvin laajalle hajautunutta. Yhteistä kuitenkin kaikille laadullisen tutkimuksen lähestymistavoille on se, että niissä korostuvat ihmisten kokemukset, tulkinnat, motivaatiot ja käsitykset. Laadullisella tutkimuksessa voidaan näin ollen tutkia ihmisten asenteita ja käyttäytymisen muutoksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-66.)

Laadullisella tutkimuksella voidaan tutkia joko uutta ilmiötä, josta ei vielä tiedetä mitään tai jo olemassa olevaa tutkimusaihetta silloin, kun aiheeseen halutaan saada uusi näkökulma. Tutkimusmenetelmää valittaessa tulee tutkijan selvittää itselleen, millaista tietoa tavoitellaan, ja mihin tutkimuksella pyritään eli mikä on tutkimuksen teoreettinen tavoite (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66). Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan ongelmaa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, ja onkin mahdollista, että tutkimuslöydöksinä löytyy monensuuntaisia ilmiöitä (Hirsjärvi ym. 2007, 157).

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli kartoittaa Peltokankaan kaupungin nivelvaiheen toimintaa asiantuntijoiden kokemusten perusteella. Tutkittavien kokemuksiin ja mielipiteisiin pohjautuva tutkimus määritteli opinnäytetyön laadulliseksi. Nivelvaiheen toimintaa ja riskikohtia ei ole mielekästä yrittää määrällisesti mitata. Opinnäytetyötutkimuksella pyrittiin saamaan tietoa verrattain uudesta ilmiöstä. Vaikkakin nivelvaiheen toiminta on ollut tutkimuksen alla myös aiemmin, ei Peltokankaalla ole vastaavanlaista tutkimusta uuden oppilashuoltolain voimaantulon jälkeen suoritettu.

### 12.2.1 Teoreettinen viitekehys laadullisessa tutkimuksessa

Tutkimuksessa vaaditaan teoreettista viitekehystä tutkimuskokonaisuuden hahmottamiseksi. Tämä auttaa lukijaa rakentamaan itselleen käsityksen tutkimuksen etiikasta ja luotettavuudesta. Teoreettinen viitekehys muodostuu käsitteistä ja niiden välisistä merkityssuhteista, jotka voidaan jakaa karkeasti kahteen osa-alueeseen. Viitekehys muodostuu näin ollen tutkimusta ohjaavasta metodologiasta sekä siitä, mitä tutkittavasta ilmiöstä etukäteen tiedetään. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 18-19.)

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on rakentunut koko tutkimusprosessin ajan. Ennen tutkimuksen suorittamista työn teoreettinen viitekehys oli varsin kapea, sillä ilmiö oli opinnäytetyön tekijälle vieras. Näin ollen teoria kasaantui alkuun varsin yleisellä tasolla ja perustui olettamuksiin siitä, mitä tutkimus mahdollisesti tuloksinaan tarjoaisi. Teoreettinen viitekehys on täydentynyt tutkimuksen aikana sitä mukaa, kun uusia ilmiöitä ja näkökulmia on tutkimuslöydöksinä esiintynyt.

Teoreettista viitekehystä on rakennettu erilaisilla teoksilla, lakiteksteillä sekä internet-julkaisuilla. Tiedonhaussa on käytetty hyväksi erilaisia hoito- ja monitieteellisiä tietokantoja Finnan tiedonhakujärjestelmän sisällä, Googlea sekä Google Scholaria. Opetus- ja kulttuuriministeriön, Sosiaali-

ja terveysministeriön sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisut sekä ilmiöön kantaa ottavat lait ovat olleet opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen rakentumiselle merkittäviä.

### 12.2.2 Aineiston keruu yksilöteemahaastatteluilla

Haastattelulla aineiston keruumenetelmänä voidaan tutkia erilaisia ilmiöitä sekä hakea ongelmiin ratkaisuja. Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa on olemassa tietty keskeinen teema, jonka pohjalta haastattelu etenee. Etukäteen suunniteltu haastattelurunko perustuu jo valmiiksi ilmiöstä tiedettyihin asioihin. Teemahaastattelu mukautuu tilanteeseen välittömästi, ja haastattelijä tarkentaa kysymyksillään tutkittavan vastauksia tilanteen mukaan. Teemahaastattelu voi olla joko lähes avoin haastattelu, jossa tutkittavan annetaan tuottaa kokemuksiaan avointen kysymysten kautta tai se voi olla myös varsin strukturoidusti etenevä. Vaihteluväli teemahaastatteluiden toteuttamistavoissa on laaja. Keskeisintä teemahaastattelussa on löytää merkityksellisiä vastauksia tutkimusongelmiin. (Sara-järvi & Tuomi 2009, 72-75.)

Laadullisen opinnäytetyön aihevalinta määritteli nopeasti aineiston keruumenetelmän. Koska haluttiin tutkia nivelvaiheen toimijoiden kokemuksia ja mielipiteitä, oli luontevinta ja mielekkäintä suorittaa tutkimus teemahaastatteluilla. Haastattelut haluttiin suorittaa yksilöhaastatteluina, jotta kaikkien tutkittavien tutkimustilanteet ja vastaukset olisivat mahdollisimman autenttisia. Ryhmähaastattelu olisi opinnäytetyön tekijän arvion mukaan saattanut vaikuttaa tutkittavien mielipiteisiin ja vapaaseen ilmaisuun. Se, että tutkimushaastattelut on suoritettu kahden kesken tutkittavan kanssa ilman ulkopuolisten vaikuttavuutta, lisää myös tutkimustulosten luotettavuutta.

Aineiston keruussa lähdettiin liikkeelle kartoittamalla asiantuntijoita, joiden tieto-aidosta olisi tutkimukselle eniten hyötyä. Ensimmäisessä luonnoksessa tutkittavia olivat lastenneuvolan terveydenhoitaja, kouluterveydenhoitaja, koulupsykologi, koulukuraattori sekä erityislastentarhanopettaja. Tutkittavia etsittäessä kävi ilmi, ettei koulukuraattori toimi Peltokankaan kaupungissa lainkaan esi- ja alkuopetuksen nivelvaiheessa, joten liikkeelle lähdettiin jäljelle jäävien neljän asiantuntijan kanssa. Erityislastentarhanopettajan haastattelussa tuli esiin, että tutkimuksen kannalta alkuopetuksen erityisopettajalla olisi opinnäytetyötutkimuksen kannalta arvokkaita näkemyksiä, joten häntä pyydettiin vielä lisäksi osallistumaan mukaan tutkimukseen. Erityisopettajan näkemykset osoittautuivatkin työn kannalta varsin merkitykselliseksi.

Tutkittavia lähestyttiin ensin heidän esimiestensä välityksellä. Esimiehiltä pyydettiin näkemystä siitä, kenellä työntekijöistä olisi opinnäytetyötutkimuksen kannalta mahdollisimman hyödyllistä käytännön tietoa nivelvaiheen toiminnasta. Samalla he kartoittivat työntekijöidensä halukkuutta osallistua tutkimukseen. Näin saatiin kokoon asiantuntija jokaisesta ammattikunnasta. Erityisopettajaa lähestyttiin viimeisenä henkilökohtaisesti.

Jokaiselle tutkittavalle luonnosteltiin jo olemassa olevien tietojen pohjalta haastattelurunko, jonka he saivat etukäteen luettavakseen. Näin kaikilla tutkittavilla oli aikaa valmistautua haastatteluun, mikä osaltaan sekä helpotti haastateltavien osallistumista tilanteeseen että myös lisäsi tutkimuksen luotettavuutta, sillä unohduksen vaaraa samalla vähennettiin.

Haastattelurunkojen suunnittelu haastoi opinnäytetyön tekijää ajattelemaan nivelvaihetta aina nimenomaisen asiantuntijan näkökulmasta. Haastattelutilanne oli ainutkertainen mahdollisuus saada vastauksia tutkimusongelmiin, joten tilanteita tuli käydä mielessään valmiiksi etukäteen sekä valmistella tarkentavia kysymyksiä erilaisten tilanteiden ja vastausten varalle.

Tutkimushaastattelut suoritettiin kesän ja syksyn 2016 aikana. Kolme ensimmäistä haastattelua toteutettiin kesäkuussa, yksi elokuussa ja viimeinen syyskuussa. Haastattelut suoritettiin jokaisen asiantuntijan omalla työpaikalla. Kaikki haastattelut videoitiin tutkittavien luvalla, jotta ne saatiin tallioitua mahdollisimman autenttisina myöhempää litterointia varten. Jokainen haastattelu oli kestoltaan noin 45 minuuttia.

### 12.2.3 Induktiivinen sisällönanalyysi

Sisällönanalyysillä voidaan analysoida erilaisia dokumentteja, kuten artikkelia, haastatteluja, päiväkirjoja tai raportteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysillä voi tehdä tarkkojakin tulkintoja hyvin strukturoimattomastakin aineistosta. Lopputuloksena pyritään saamaan aineistosta tiivistetty kuvaus yleisessä muodossa. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 103.)

Opinnäytetyössä on tutkimusongelmiin paneuduttu induktiivisen sisällönanalyysin kautta. Induktiivisessä analyysissä pyritään rakentamaan yksittäisistä havainnoista suurempia merkityksiä. Tutkija lähtee induktiivisessä tutkimuksessaan liikkeelle empiirisistä havainnoistaan, kuten esimerkiksi tässä opinnäytetyössä litteroitujen haastattelujen kautta. Tutkija tulkitsee havaintojaan ja nostaa niistä esiin merkittäviksi katsomiaan teemoja, jotka luokitellaan yleisimmiksi kategorioiksi. Kategorioiden kautta tutkija päätyy lopulta teoreettiseen pohdiskeluun. Induktiivinen lähestymistapa vaatii toteuttajaltaan aineiston äärimmäistä tuntemista. (Hirsjärvi ym. 2007, 260.)

Opinnäytetyöhaastattelut litteroitiin sanatarkasti videotallenteiden avulla. Jokainen haastattelu käytiin yksitellen läpi, ja niistä korostettiin tutkimuslöydöksiä vahventamalla fonttia. Sisällönanalyysitaulukkoon kerättiin korostetut alkuperäislainaukset, joista luokitellut kategoriat jalostettiin. Jokaisen haastattelun analyysistä on rakennettu oma taulukkonsa, sillä asiantuntijoiden näkemykset erosivat toisistaan siinä määrin, ettei niiden yhdistäminen olisi ollut tutkimuksen luotettavuuden kannalta järkevää. Osittain tutkimuslöydökset eri asiantuntijoiden välillä olivat jopa ristiriitaisia. Haastattelujen sisällönanalyysit ovat kokonaisuudessaan nähtävillä opinnäytetyön liitteinä 6-10. Tutkimuksen tulokset on avattu seuraavassa luvussa.

## 13 TULOKSET

Merkittävimpana tekijänä huolen siirtämisessä opetustoimen näkökulmasta korostui esikoulun ja alkuopetuksen fyysinen läheisyys. Erityislastentarhanopettaja, erityisopettaja ja koulupsykologi toivat kaikki haastatteluissa esille, että huolia on mahdollista viedä eteenpäin hyvin tehokkaasti, kun yhteistyö on arjessa jatkuvaa ja saumatonta. Esikoulun ja alkuopetuksen toimissa eri paikoissa huolen siirtäminen voi jopa viivästyä. Viime lukuvuotta lukuun ottamatta Peltokankaan tutkimusalueen koulussa on ollut erityisopettajan työresurssista osa jaettuna esikoululle, jolloin hänellä on ollut mahdollisuus tutustua tuleviin oppilaisiin koko lukuvuoden ajan. Tätä on pidetty opetustoimen henkilöstön keskuudessa erittäin toimivana, tehokkaana ja lapsilähtöisenä toimintatapana, mutta siitä on jouduttu rerurssien niukentamisen vuoksi luopumaan.

Täällä on niin tiivis yhteistyö eskarin ja koulun välillä, että kun ollaan fyysisesti samoissa tiloissa, niin se on helppo vaikka päivittäin miettiä ja käytävällä voi ottaa olkapäästä kiinni ja sanoa, et ”Hei mulla on huoli. Koska ehditään jutella tästä lisää?”

erityisopettaja

Se tietysti helpottaa, et me ollaan samassa talossa, et voidaan mennä ihan siinä arjessa juttelemaan niistä asioista.

erityislastentarhanopettaja

Toki helpottaa, et suurin osa lapsista tulee tästä samasta koulusta tai tän koulun tiloissa olevasta eskarista, niin tavallaan se kanssakäynti ei lopu sinne eskarin suuntaan.

koulupsykologi

Mutta sit jos olis tilanne, et olis fyysisesti eri katon alla, se eskari ja koulu, niin voin kuvitella, että se ei oo ihan niin selkee se yhteydenotto, kun ei tunneta ihmisiä. --- Jos ne (koulu ja esikoulu) on fyysisesti eri tiloissa, niin tässä voi tapahtua jotain, et se tieto ei kulje.

erityisopettaja

Ennen meidän erkka antoi pari tuntia viikkopanoksestaan eskareille. Et hän kävi vuoden mittaan siellä ryhmässä kerran, kaks viikossa ja osallistui heidän toimintatuokioihin, jolloin hänellä oli elokuulta toukokuulle hyvin kokonaisvaltainen kuva asioista.

erityisopettaja

Merkittävimpänä riskinä huolen tehokkaalle siirtämiselle opetustoimi näki alkuopetuksen luokanopettajan vaihtumisen kesken lapsen nivelvaihetta. Pedagogisen tuen piirissä olevien lasten tiedonsiirtopalaverit toteutetaan esikouluvuoden keväällä, jolloin ei aina vielä ole tietoa tulevasta luokanopettajasta. Tällöin lasten tiedot siirtyvät väärälle henkilölle eivätkä automaattisesti tavoita uutta luokanopettajaa ensimmäisen kouluvuoden syksynä. Tilanne on sama silloin, jos luokanopettaja vaihtuu esikoulun ja ensimmäisen kouluvuoden välisen kesän aikana. Peltokankaalla ei ole olemassa käytäntöä, jolla uusi luokanopettaja saisi haltuun otetuksi aloittavat pedagogisen tuen tarpeen oppilaat. Tiedon haku alkuopetuksen alkaessa on uuden opettajan omalla vastuulla sekä hänen aktiivisuudestaan riippuvainen.

Ongelma on se, että esim. keväällä, kun siirretään lapsia eskarista ekalle, meillä saattaa olla siinä siirtopalaverissa mukana opettaja, joka ei sitten syksyllä olekaan töissä. Ja ehkä erityisopettajakaan ei ole enää töissä, niin siinä tulee se aukko-paikka, et se tieto menee sille, joka ei enää olekaan, ja sitten sitä ei yhtäkkiä olekaan kenelläkään sitä tietoa.

erityislastentarhanopettaja

Et se, mikä on sit haaste, niin voi olla, et jos se tuleva luokanopettaja ei osallistu siirtopalaveriin esimerkiksi. --- Jos otetaan vaikka joku sijainen tai joku muu, niin sitten syksyllä se on tosi paljon kiinni siitä, kuinka paljon se opettaja ite ottaa selvää.

koulupsykologi

Nythän se (tietojen siirtyminen uudelle opettajalle) on ollut tosi paljon siitä opettajasta kiinni. Esim viime syksynä meillä oli tilanne, että meillä oli kaks uutta ekaluokan opettajaa, ja tavallaan se oli heidän omasta aktiivisuudestaan aika paljon kiinni, et toinen halus enemmän tietoa ja toinen halus vähemmän tietoa.

erityislastentarhanopettaja

Kyllähän se (luokanopettajan vaihtuminen) aiheuttaa härdeliä. Et se vaatii, et se uus henkilö ensin sisään ajetaan, et se oppii. Et se oppii ja löytää sen oman työskentelytapansa. Plus sitten sen paperityö, mikä siinä siirtyy ja lapsiin tutustuminen ja muu, et voi olla et siinä tilanteessa vois tulla sitä hakemista.

erityisopettaja

Meillä pitäis olla myös semmonen jonkunlainen toimiva malli siihen (tietojen siirtoon uudelle opettajalle). Että se on ihan meistä itsestämme kiinni, että miten me se asia hoidetaan.

erityislastentarhanopettaja

Sekä kouluterveydenhoitajan että opetustoimen haastatteluissa otettiin esille, että tietojen siirto terveydenhuollon puolelle ei nivelvaiheessa enää toteudu riittävän hyvin. Terveystenhoitajat eivät uuden oppilashuoltolain myötä enää osallistu siirtopalaveriin, jotka ovat lähtökohtaisesti pedagogisia palaveria. Koska oppilashuoltolaki on erottanut toisistaan oppilashuollon sekä pedagogisen tuen, eivät terveydenhoitajat oppilashuollon edustajina enää automaattisesti siirtopalaveriin osallistu. On kuitenkin mahdollista, että myös terveydenhoitaja olisi palaverissa ottamassa tiedot lapsesta vastaan, mutta siihen on erikseen saatava lapsen huoltajalta lupa. Terveystenhoitajan osallistumista edellyttää myös se, että palaverin koolle kutsuva konsultoiva erityislastentarhanopettaja osaa ottaa huomioon terveydenhoitajan tarpeellisuuden ja kutsuu tämän palaveriin mukaan. Vanhemmat voivat myös itse toivoa terveydenhoitajan osallistumista. Tutkimuksen mukaan kouluterveydenhoitaja kokee, ettei terveydenhoitajan osallistumisen tarpeellisuutta osata riittävän hyvin arvioida. Erityislastentarhanopettajan näkemyksen mukaan pedagogisen tuen palaverit ja tukeen käytetty lomakkeisto toimivat hyvin.

Enää ei oikein oo sellasta foorumia, jossa terveydenhoitajat ja koulun väki puhuis oppimisen asioista vaikka.

koulupsykologi

Mutta kyllä täytyy sanoa, että on se usein meidänkin puolelta niin, että välillä vain unohdetaan se terveydenhoitaja kutsua mukaan näihin yksilöllisiin. Että mulle on ainakin painotettu, että terveydenhoitajakin olisi voitu kutsua.

erityislastentarhanopettaja

Tää on ollu vähän hakusessa kyllä, koska se oli silloin niin helppoa silloin eskarin keväällä, kun kaikki istuttiin saman pöydän ääressä ja käytiin kaikki oppilaat läpi, ketkä tulee kouluun. Et siinä kuultiin silloin myös eskarin ajatus ja niiden opettajien ajatus.

kouluterveydenhoitaja

Me ei enää kuuluta siihen muuta kuin sitten tälläsissä yksilöllisissä oppilassiirroissa, ja jos vanhemmat haluaa meidät mukaan tai että opettaja tai psykologi tai joku osaa sen asian esittää niin, että olis hyvä että terveydenhoitajakin olis mukana.

kouluterveydenhoitaja



Muutamassa (siirtopalaverissa) vain oon ollu mukana. Kovasti oon kyllä yrittänyt muistuttaa, että jos vaan mitenkään liippaa, että musta olis siinä apua ja hyötyä ja kuulisn ne samat asiat siinä kerralla, niin se on aina hyvä juttu kyllä, mutta aika huonosti toteutuu.

kouluterveydenhoitaja

Uusi oppilashuoltolaki on huonontanut tilannetta selvästi.

kouluterveydenhoitaja

Hyvin vähän varhaiskasvatuksesta ollaan yhteydessä kouluterveydenhoitajaan.

kouluterveydenhoitaja

Huoli saattaa mennä terveydenhoitajan ohi, jos ei vanhemmat osaa sitä asiaa sitten kertoa näissä kouluuntulotarkastuksissa.

kouluterveydenhoitaja

Meillä kuitenkin toimii toi (kolmiportaisen tuen) lomakkeisto ja niiden siirto.

erityislastentarhanopettaja

Nivelvaiheen huolen siirtämisen problematiikassa korostettiin henkilösidosnaisuutta. On paljon toimijoiden omasta aktiivisuudesta kiinni, kuinka hyvin lapsen siirtyminen esiopetuksesta alkuopetukseen saadaan toteutettua. Nivelvaihe on pedagogisen tuen jatkumisen osalta säädetty laissa, mutta huolen siirtäminen on riippuvaista paljolti myös toimijoista itsestään. Huolen kokeminen on varsin subjektiivista, ja on yksilöllisiä eroja siinä, mitkä asiat toimijoissa herättävät huolta, ja minkä tasoisena huoli kenelläkin ilmenee. Pedagogisen tuen palavereissa on Peltokankaalla paljon eri toimijoita, mikä on teoreettisesti ajateltuna huolen siirtämisen kannalta hyvä asia. Käytännön tasolla on kuitenkin olemassa myös näkökulma siitä, että kun palavereissa on paljon asiantuntijoita kuuntelemassa, on riskinä, että huoli pääsee tuolloin menemään oikean asiantuntijan ohi. Jälleen tullaan vastaanottajan oman kokemuksen määrittävyyteen. Huolen tehokas siirtyminen ja jatkotoimien aloittaminen ovat kiinni siitä, että oikea asiantuntija osaa ottaa huolen vastaan. Kouluterveydenhoitajan näkemys kuitenkin oli se, että suurella kokoonpanolla toimiva vanhanmallinen siirtopalaveri oli toimiva järjestelmä.

Se on vaikeeta, että meidän yhteistyö on niin paljon kiinni siitä, että kuka sitä tekee, kun sen pitäisi ennemminkin olla niin, että on ihan sama kuka on töissä, niin se toimis joka tapauksessa. Et se, miten paljon eskari ja ekaluokka tekee, niin kyllä se on aika pitkälti kiinni siitä, että ketkä siellä on tekemässä.

erityislastentarhanopettaja

Kaikilla on niin eri kynnyksensä, mikä yleensäkin herättää huolta.

koulupsykologi

Mitä enemmän porukkaa, niin sitä vähemmän koetaan, että mun pitää ottaa tää tieto vastaan.

koulupsykologi

Se, että palaverissa on paljon ihmisiä, ja kaikki kuulee samaan aikaan sen saman tiedon, niin kyllähän se helpottaa.

kouluterveydenhoitaja

Haastateltu erityisopettaja on työskennellyt aiemmin varhaiskasvatuksessa, joten häneltä saatiin tutkimukseen näkemystä myös esikoulun puolelta. Haastattelussa kävi ilmi, että alkuopetuksen opettajat eivät välttämättä välitä varhaiskasvatuksen tai esiopetuksen aikana tehdyistä tutkimuksista, vaan haluavat itse arvioida lapsen koulun alettua. Tällöin lapsen tukitoimien aloittamisessa alkuopetuksen puolella menee aikaa hukkaan, ja tuen saanti viivästyy. Sama asia käy ilmi myös koulupsykologin haastattelussa. Koulupsykologia on tullut vastaan tilanteita, joissa alkuopetuksen opettajat eivät jatka esikoulussa aloitettuja tukitoimia. Vaikka pedagoginen tuki on lakisääteisesti järjestettävä, on sen toteuttaminen opettajan vastuulla.

Joskus musta tuntuu, että kaikki se työ, mitä me tehtiin päiväkodissa, kun mä olin siellä töissä, niin me tehtiin paljon omia testauksia ja oltiin yhteydessä psykologiin, terveydenhoitajiin, perheterapeuttiin, kaikkialle, niin se vastaanottava taho, joka ottaa sen lapsen vastaan, niin voi sanoa, että me halutaan aloittaa puhtaalta pöydältä, et mä en halua niitä tietoja. Et mä haluan nähdä tän lapsen ihan paljaana, sillä lailla et aloitetaan alusta.

erityisopettaja

--- Eskarissa on hyvin todettu, että mitkä on ne haasteet, mihin kohtaan tai missä asioissa pitäis tukea. Et jos ekaluokalla ajatellaan, et lähetään puhtaalta pöydältä, et kaikki on samalla viivalla ja kaikille annetaan samanlaista tukea ja katotaan ja arvioidaan uudestaan mitä ne tarttee. Et siinä menee tosi pitkään se siirtymä, ennenkö lapsi taas saa sitä tukea, mitä se tarttee.

koulupsykologi

Mut sit jos se (tuen) suunnitelma on olemassa, niin se on sen tulevan open vastuulla, et sitä päivitetään. Mut eihän se silti tarkoita, et opettaja käytännössä arjessa tekis niitä, käyttäis niitä asioita, joista on sanottu, että lapsi hyötyy.

koulupsykologi

Huolen siirtäminen opettajilta koulupsykologille toimii hyvin. Koulupsykologi on viikoittain konsultoitavissa kouluilla. Viikkoaikataulusta on varattuna koululla käyntiin yksi pitkä välitunti, joka on opettajilla etukäteen tiedossa. Koulupsykologi on lisäksi myös muuten arjessa koululla läsnä, sillä hänen toinen toimipisteensä on tutkimusalueen kahdella koululla. Koulupsykologi osallistuu lisäksi neljä kertaa vuodessa pedagogisen tuen palaveriin. Lastenneuvolasta ei koulupsykologisiin olla lainkaan yhteydessä.

Mä myös säännöllisesti käyn kerran viikossa kaikilla niillä kouluilla jonkun pitkän väljän opehuoneissa, ja se on opettajilla etukäteen tiedossa. Siellä voi aina tarrua hihasta kiinni ja kertoa nimettömänä oppilaan asiasta. --- Et kyl he näkee minua, niin eskariopettajat kuin myös koulun puolella.

koulupsykologi

Mun mielestä ainakin koulupsykologille huolen siirtäminen toteutuu hyvin.

koulupsykologi

Varsinaisesti sinne koulupuolelle me ei olla otettu yhteyttä.

lastenneuvolan terveydenhoitaja

Huolen siirtymisen yhtenä riskikohtana opinnäytetyötutkimuksessa tuli esiin lapsen tietojen siirtyminen tämän muuttaessa toiselta paikkakunnalta. Lapsen tiedot tulevat toisinaan vasta lapsen koulun aloittamisen jälkeen, ellei papereiden tilaamiseen ole huomattu pyytää vanhemmilta etukäteen lupaa. Tällaisissa tilanteissa uuden koulun on vaikea järjestää tukitoimia oppilaalle, josta ei tiedetä vielä mitään. Näin tuen aloittaminen uudessa koulussa viivästyy.

Sellaisia (tilanteita) on ollut, et on muuttanut paikkakunnalta toiselle. Et ekana on tullut lapsi ja vasta sen jälkeen paperit, ja sitten ollaankin ihan ihmeissään, et mitä tapahtuu. Tuen tarpeet on niin isot ja hälyttävät, et sitten vaikka aletaan kakkosella miettiä, et miten järjestetään opetus sillä tasolla kuin että hän olisi ykkösellä. Eli kelataan vuosi taaksepäin ja aloitetaan alusta. Et ehkä kaupunkien välinen tiedon siirto... Et siinä voi olla tehostamista.

erityisopettaja

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon välillä ei ole olemassa kiinteää käytäntöä huolen siirtämiseksi. Neuvolalla ja kouluterveydenhuollolla on käytössään yhteinen terveydenhuollon tietojärjestelmä, jonka kautta lasten tiedot siirtyvät neuvolasta eteenpäin. Tutkimuksesta kävi ilmi, että yksittä-

sillä terveydenhoitajilla on omanlaisensa tavat tietojen siirtoon. Haastattelemani lastenneuvolan terveydenhoitaja ja kouluterveydenhoitaja eivät työskentele samojen lasten parissa, joten tutkimuksen aikana saatiin kaksi erilaista näkemystä ja toimintatapaa huolen siirtämisestä terveydenhuollon sisällä.

Tietojen siirto on paljolti tietojärjestelmän varassa, missä on omat riskinsä. Kuten kouluterveydenhoitajan haastattelussa kävi ilmi, kirjattu teksti ei välttämättä välitä huolta riittävän tehokkaasti eteenpäin. On vaarana, että jokin oleellinen tieto hukkuu teksteihin, eikä koskaan tavoita kouluterveydenhoitajaa. Kirjaamisessa on haasteensa myös sen suhteen, mitä lapsen tietoja kirjataan ja miten mahdollinen huoli ilmaistaan. Kirjatussa tekstissä on aina virhetulkinnan mahdollisuus, etenkin jos kaikkea ei tarkasti kirjata. Erityisesti silloin, kun huoli liittyy koko perheeseen, on kirjaaminen lapsen papereihin haastavaa, ja virhetulkintojen määrä kasvaa.

Kun koulun aloittavat lapset ovat rehtorilla tiedossa, saa kouluterveydenhoitaja koulunsa aloittavista oppilaista listan, jonka perusteella hän tilaa lastenneuvolasta tulevien oppilaiden paperit. Terveystenhoitajat puhuvat tästä kansien siirtämisestä. Viime vuosina on ollut tapana varata kansien siirrolle tietty aika, jonka yhteydessä lasten huolia on voitu siirtää kouluterveydenhoitajalle. Suurin osa huolista jää kuitenkin tietojärjestelmän varaan.

Nyt tosiaan, kun se laki muuttui eikä ole enää niitä siirtopalavereita, niin mä olen sitten sopinut niiden terveydenhoitajien kanssa, jotka pääsääntöisesti hoitaa näitä mun koululaisia neuvolassa, että jos heillä jotain on näistä oppilaista, niin he sitten siinä (kansien siirto) tilanteessa kertoo sen. Mutta mun on vaikea sanoa, miten muut tekee. Et meillä ei oo sellasta sovittua.

kouluterveydenhoitaja

Lastenneuvolan terveydenhoitaja ei koe nivelvaihetta riskialttiina kohtana huolen siirtämiselle, mutta tietojen lähettävänä tahona hän ei joudu koskaan arvioimaan huolen siirtämisen tehokkuutta samalla tavoin kuin vastaanottava taho, jonka pitää pystyä toimimaan olemassa olevien tietojen varassa.

Täällä ei kyllä ole siinä (nivelvaiheen tiedonsiirrossa) mitään ongelmaa.

lastenneuvolan terveydenhoitaja

Joillakin on sellanen tapa, et ne (kouluterveydenhoitajat) tulee tähän käynnille ja sitten jotain yksittäistä rokotusasiaakaan vaikka oon laittanut viestinä.

lastenneuvolan terveydenhoitaja

Mutta kyllä niistä isommista asioista on varmaan joku viesti niissä aikaisemmissa tiedoissa, et varmaan löytyy.

lastenneuvolan terveydenhoitaja

Kun kansia siirrellään, niin silloin voidaan muutama sana vaihtaa sen neuvolaterkan kanssa, jos on jotain huolta.

kouluterveydenhoitaja

Kyllä se huolen siirtäminen on tietojärjestelmän varassa, jos ei sitten oo sellasta sanallista käynyt sen neuvolaterkan kanssa.

kouluterveydenhoitaja

Mutta neuvolan kanssa... kun meillä on se yhteinen järjestelmä ja se riippuu niin paljon siitä kirjaamisesta, et miten sen tiedon löytää ja miten se tieto sitten siirtyy.

kouluterveydenhoitaja

Riippuu tietysti pitkälti myös siitä, millä tavalla niitä asioita kirjataan. Et miten sen tiedon sitten löytää sieltä tietojärjestelmästä. Etenkin, jos se huoli liittyy siihen koko perheeseen.

kouluterveydenhoitaja

Yllättävänä seikkana tutkimuksen aikana tuli esille pidennettyä oppivelvollisuutta suorittavat oppilaat, joiden terveydenhuollon järjestäminen ei ole täysin haasteetonta. Esikoulun kertaavat oppilaat kuuluvat hallinnollisesti vielä lastenneuvolaan, mistä vanhempien tulee olla tietoisia. 7-vuotiaan terveystarkastus on vanhempien vastuulla järjestää lastenneuvolaan, mutta mikäli huoltajat eivät asiasta tiedä tai ole itse aktiivisia asiaa selvittämään, jää lapselta yksi määräaikaistarkastus väliin, ja hän käy seuraavan kerran terveystarkastuksessa vasta koulua edeltävänä kesänä. Tämä on asia, joka hämmentää opetustoimen henkilöstöä ja vaikeuttaa yhteistyötä.

--- niin he (pidennetyn oppivelvollisuuden suorittavat lapset) on vähän sellasia välinputoajia. Et he ei kuulu vielä kouluterveydenhuoltoon, vaan kuuluvatkin neuvolaan. Ja kun he on näitä 7-vuotiaita, jotka täyttää kohta kahdeksan, niin se on vähän sellanen hassu juttu, että kenelle he kuuluu, et kenen kanssa teen yhteistyötä.

erityislastentarhanopettaja

--- siinä esikouluvaiheessa, että jo ne lähtee kertaamaan, että kuka sitten huolehtii näiden asioista. Niillä ei sitten varsinaisesti enää oo täällä, jos ei vanhempi oo aktiivinen, niin ota

tänne yhteyttä, että tulis vielä 7 vanhana tähän neuvolaan käynnille.

lastenneuvolan terveydenhoitaja

Tutkimuksesta kävi ilmi, että lapsen huoltajat ovat hyvin harvoin tietojen siirtämisen esteenä. Tämä tuli esiin sekä opetustoimen että terveydenhuollon puolella. Olettamuksena ennen tutkimuksen suorittamista oli, että erityisesti huoliperheiden vanhemmat kieltäisivät tietojen siirron useammin.

Onneks niitä on tosi harvoin sellasia, etteikö sais mitään tietoa siirtää, mutta on sellasiakin ollu matkan varrella, päiväkodin puolella varsinkin.

erityisopettaja

Aika vähän tulee sellasia, että joku (vanhemmat) kieltää, että ei saa kertoa. Niitä on niin vähän. Ja silloin yleensä se huolikin on jo yhteinen, koska silloin yleensä on jo ehkä vähän enemmänkin asioita pielessä, jos kielletään, ettei saa mitään kertoa.

kouluterveydenhoitaja

## 14 POHDINTA

Koulurakentaminen on Suomessa tällä hetkellä kiivasta, kun vanhat peruskoulut alkavat tulla elinkaarensa loppuun. Koulurakentamisessa kannattaisikin ottaa nykyistä laajemmin huomioon esikoulun ja perusopetuksen fyysinen läheisyys. Esikoulu voisi toimia kokonaisuudessaan peruskoulun alaisuudessa.

Lapsen arki muuttuu koulumaisemmaksi hänen siirtyessä varhaiskasvatuksesta esikouluun, joten lapsen siirtyminen fyysisesti koulun alaisuuteen antaisi lapselle aikaa tutustua kouluympäristöön ja koulumaailmaan ennen varsinaisen perusopetuksen alkamista. Nivelvaiheen kannalta tilanne olisi myös ihanteellinen, kun esikoulun ja alkuopetuksen opettajat voisivat tehdä yhteistyötä läpi esikouluvuoden, ja tuleva opettaja saisi tutustua aloittaviin koululaisiin ennen varsinaisen opetuksen aloittamista. Tällainen rakenne mahdollistaisi nivelvaiheen saumattomuuden, mutta asettaisi mahdollisesti myös haasteita niiden perheiden kohdalla, joiden lapset tarvitsevat esikoulupäivien jälkeen vielä kunnallista päivähoitoa. Päivähoito tulisi olla järjestettynä tällöin koulun välittömässä läheisyydessä, ja lasten siirtyminen päivähoidon puolelle tulisi olla tarkasti turvattuna.

Tässä opinnäytetyötutkimuksessa keskityttiin nimenomaan esikoulun ja alkuopetuksen nivelvaiheeseen, jonka saumattomuuden takaamiseksi äsken esitetty mallin esikoulun ja peruskoulun fyysisestä läheisyydestä on esitetty. Tällainen toimintamalli auttaisi peruskouluun siirtymisessä, mutta samalla

malli herättää ajattelemaan, siirtykö huolen eteenpäin viemisen problematiikkaa näin ainoastaan vuotta aiemmaksi. Tällöin nivelvaiheen voisi ajatella olevan 5-vuotiaiden ja esikoulun välissä. Saumattomimman opintopölyn mahdollistaisikin käytäntö, jossa varhaiskasvatus ja perusopetus toimisivat tiiviissä yhteistyössä aina sieltä asti, kun pikkulapsi aloittaa varhaiskasvatuksen parissa.

Tutkimuslöydökset herättävät miettimään niiden lasten tilannetta, jotka ovat kotihoidossa esikouluikänsä saakka. Tuolloin lapsen ainoa viranomaiskontakti saattaa olla lastenneuvolan terveydenhoitaja, jonka vastuulle jää huomata lapsen mahdollinen tuen tarve tai muu huolenaihe lapsen tai perheen tilanteessa. Neuvolan terveydenhoitaja tapaa perhettä vuoden välein lapsen määräaikaistarkastuksissa, mikäli tihennettyyn seurantaan ei ole ilmennyt tarvetta. On paljon huolenaiheita, joilla ei ole mahdollisuutta näyttäytyä lyhyellä tarkastuskäynnillä. Kodin tilanne, lapsen kaverisuhteet sekä mahdollisesti myös kielellinen lahjattomuus ovat asioita, jotka eivät välttämättä faktorisesti tule terveydenhoitajan vastaanotolla esille.

Varhaiskasvatuksen ulkopuolella oleville lapsille toteutetaan Leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arvio eli Lene terveydenhoitajan toimesta 4-vuotiaan laajalla terveystarkastuskäynnillä. Varhaiskasvatuksessa oleville lapsille se toteutetaan lapselle luontaisessa ympäristössä päiväkodissa. Tällöin testin luotettavuus voidaan arvioida korkeammalle kuin terveydenhoitajan tekemänä. Lapsen uhma, ujous tai muu lapsen ominaispiirre saattaa estää luotettavien testitulosten saamisen vieraan ihmisen kanssa jännittävässä tilanteessa. On mahdollista, että lastenneuvolassa tehty Lene jää niin vajavaiseksi, ettei todellisia lapsen kehityksellisiä huolia pystytä arvioimaan ja siten siirtämään eteenpäin.

Uusi oppilashuoltolainsäädäntö haastaa nivelvaiheen toimijoita huolen siirtämisessä edelleen. Laki on ollut voimassa opinnäytetyötutkimusta aloitettaessa vajaat kaksi vuotta. Peltokankaalla on aloitettu noudattaa uutta lainsäädäntöä viivyttelämättä. Kaksi vuotta on kuitenkin verrattain lyhyt aika tehdä suuria organisatorisia muutoksia. Kuten kouluterveydenhoitaja haastattelussaan sanoi, hakee tietojen siirtäminen uuden lainsäädännön puitteissa vielä uomiaan.

Uutena tekijänä nivelvaiheessa tulisi koolle kutsuvan tahon osata aiemmasta poiketen huomioida terveydenhoitajan osallisuuden merkitys tietojen siirrossa, mitä ei ole edellisen lainsäädännön aikana tarvinnut tehdä. Oppilashuolto toimii yhtenä kokonaisuutena, ja terveydenhoitaja on merkittävä osa oppilashuoltoryhmää. Hänen osallistumisensa oppilaiden siirtopalaveriin täydentäisi oppilaan saamaa tukea koulumaailmassa. Tämä vaatii esikoulun puolelta taitoa arvioida terveydenhoitajan osallistumisen tarpeellisuutta. Tässä tullaan tilanteeseen, joka edellyttää konsultoivalta erityislastentarhanopettajalta ymmärrystä terveydenhoitajan roolista oppilashuoltoryhmän jäsenenä sekä tarkkaa ymmärrystä terveydenhoitajan työnkuvasta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäjänä.

Kansallinen Terveysarkisto eli KanTa –palvelu on otettu Suomessa valtakunnallisesti käyttöön vuoden 2015 loppuun mennessä. KanTa-palvelun kautta asiakkaan tai potilaan on mahdollista päästä lukemaan omia terveys-tietojaan. Uusi toimintakäytäntö näkyy terveydenhuollon kentällä kirjaamisen haasteena. Koska vanhemmat pääsevät lukemaan muun muassa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tekstit, voi sillä olla merkitystä huolen kirjaamiseen. On mahdollista, että terveydenhoitaja ei ilmaise huoltaan riittävän selvästi tai lieventää ilmaustaan sen pelossa, että lapsen vanhemmat näkevät kirjauksista terveydenhoitajalla heränneen huoli lapsen tilanteesta. Ainakin osassa terveydenhuollon tietojärjestelmissä on käytössä toiminto, jolla voidaan viivästyä kirjauksen julkisuus, jolloin huoli voidaan kirjata autenttisena ilman väärin tulkinnan vaaraa. KanTa-palvelu on vielä verrattain hyvin tuore terveydenhuollossa, ja tottumattomuus sen käyttöön näkyy kenttätöissä varmasti vielä pitkän aikaa ja samalla vaikeuttaa huolen siirtämistä.

Opinnäytetyötutkimus on suoritettu asuinalueella, jolla on huoliperheitä sen sosioekonomisen rakenteen vuoksi keskiarvoa enemmän. Tutkimuksen aikana kävi ilmi, että kyseisellä alueella on paljon lapsia, joilla on aloitettu erilaiset tukitoimet jo varhaiskasvatuksen puolella. Nivelvaihe sujuu tällöin saumattomasti, kun tukitoimet ainoastaan päivitetään ja niitä jatketaan normaaliin tapaan myös alkuopetuksessa. Perheet, joilla on arjessaan sosiaalista tai taloudellista rasitetta, ovat avun saamiselle hyvin vastaanottavia. Perheet ovat valmiita kertomaan arjen haasteista lastenneuvolassa ja varhaiskasvatuksessa avoimesti, jotta tukitoimet perheen auttamiseksi voidaan hyvissä ajoin aloittaa.

Opintojeni aikana lastenneuvolan aikaisessa harjoittelussa sain todeta vastaavan ilmiön. Tukitoimet kaupungin vuokra-asuntoalueen lapsille aloitettiin merkittävästi aiemmin kuin vauraalla uudisrakennusalueella. Saman ilmiön kuulin näyttäytyvän myös Peltokankaalla, ja voisi ajatella tämän olevan varsin yleistettävissä laajemmaltikin suomalaisessa yhteiskunnassa. Sosio-ekonomisesti korkea-arvoiset perheet pyrkivät pitämään heränneet huolensa pidempään neuvolan ja varhaiskasvatuksen ulottumattomissa. Huolia ei olla valmiita myöntämään eikä tukea vastaanottamaan useinkaan riittävän ajoissa. On mahdollista, että lapsen tuen saaminen viivästyy silloin, kun vanhemmat eivät aktiivisesti tuo asiantuntijoille huoltansa ilmi tai jopa peittelevät niitä.

Huolen subjektiivisuus on inhimillinen ilmiö, johon ei voida vaikuttaa. Asiantuntijoiden työkokemus sekä myös elämäkokemus luovat pohjan sille, minkälaiset asiat kenessäkin herättävät huolta. Huolen syntymisessä on vahvasti kyse myös intuitiosta, jonka ilmenemiseen ei voida tietoisesti vaikuttaa. Lastenneuvolassa on olemassa tarkat kriteerit, joiden perusteella lapsi lähetetään jatkotutkimuksiin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen laatima menetelmäkäsikirja lastenneuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon sisältää jatkotutkimusten kriteerit. Ei kuitenkaan ole olemassa valmiita kriteeristöjä muihin elämäntilanteisiin, joita olisi hyvä moniammatillisesti käsitellä lapsen hyvinvoinnin takaamiseksi. Näistä pois lukien tietenkin graavit



lastensuojelulliset huolet, joiden siirtäminen on rikosoikeudellisestikin säädeltyä.

Opinnäytetyö näytti tekijälleen kokonaisuudessaan, kuinka lakisäädelyä oppilashuoltotoiminta on. Lasten ja perheiden kanssa tehtävää työtä säätelevät varsin monet lait, joiden puitteissa viranomaisten tulee toimintansa järjestää. Opinnäytetyön toteuttaminen on vaatinut lukuisten lakitekstien omaksumisen, jotta niistä on saanut johdettua itselleen kokonaisuuden, jonka kautta asiantuntijat nivelvaiheessa toimivat. Opinnäytetyö on kokonaisvaltainen näyttö tekijänsä ammattiin kasvamisesta erityisesti monialaisen työryhmän jäsenenä.

## 15 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen eettisyys on lähtökohta tutkimuksen suorittamiselle sekä kaiken tieteellisen toiminnan ydin (Hirsjärvi ym. 2007, 23). Tutkijan on toimiessaan noudatettava eettisiä periaatteita läpi tutkimuksen kulun sekä varmistettava tutkimuksen luotettavuuden takaavat toimintakäytänteet ja raportointitavat.

### 15.1 Tutkimuksen eettisyyden arviointi

Tutkimukseen liittyy aina eettisiä kysymyksiä, jotka tutkijan on osattava ottaa huomioon. Tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä, jolloin tutkimuksen voidaan katsoa olevan eettisesti hyvä. Tutkimusten eettisyyttä valvovat Suomessa useat elimet, joista muun muassa opetusministeriön tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeet tieteellisten menettelytapojen noudattamiseen. (Hirsjärvi ym. 2007, 23.)

Opetus- ja kulttuuriministeriön alaisuudessa toimiva tutkimuseettinen neuvottelukunta on määritellyt julkaisussaan vuonna 2012 ohjeen tieteellisistä käytänteistä, ja siinä mainitaan muun muassa seuraavaa: Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää tutkijalta erityistä rehellisyyttä ja huolellisuutta tutkimuksen suorittamisessa, tutkimusaineiston käsittelyssä sekä tulosten arvioinnissa. Tutkijan tulee huomioida asianmukaisesti muiden tutkijoiden työ ja saavutukset omassa tutkimuksessaan siten, että heille annetaan heille kuuluva arvo ja merkitys. Tutkimuksen tulee olla kokonaisuudessaan toteutettu ja raportoitu asetettujen yleisten vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkimuksen suorittamiseen tulee olla hankittuina asianmukaiset luvat sekä tutkimuksen kannalta merkittävät sidonnaisuudet, kuten rahoittajat, tulee ilmoittaa kaikille tutkimukseen osallistuville. Tutkijan tulee lisäksi pidättäytyä kaikesta tutkimukseen liittyvästä toiminnasta silloin, kun voidaan olettaa hänen olevan siihen esteellinen.

Tutkimustyön eettisyyttä voidaan varmistaa myös seuraavilla ohjeilla: Tutkijan on oltava aidon kiinnostunut uuden tiedon hankkimisesta, ja hänen on paneuduttava tutkimusaiheeseensa perinpohjaisesti, jotta hänen raporttoimansa tieto olisi niin luotettavaa kuin mahdollista. Tutkija ei saa missään

tutkimuksensa vaiheessa syyllistyä vilppiin, eikä tutkimuksen suorittamisesta saa aiheutua tutkittaville vaaraa tai vahinkoa tai loukata tutkittavan ihmisarvoa. Lisäksi tutkijan tulee itse vaikuttaa omalta osaltaan siihen, että tieteellistä tietoa käytetään eettisten periaatteiden mukaisesti. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 211-212.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Opinnäytetyön suorittamiselle on anottu asianmukaiset tutkimusluvut Peltokankaan sivistystoimenjohtajalta ja johtajaylilääkäriltä. Sivistystoimelta lupa on myönnetty 11.4.2016 ja avoterveydenhuollosta 21.4.2016. Mitään teoreettisessa viitekehyksessä käytettyä tietoa ei ole plagioitu, ja aiempaan tutkimukseen perustunut tieto on asianmukaisesti tutkijoita kunnioittaen merkitty.

Tutkittavat ilmaisivat käytettävyytensä opinnäytetyötutkimukseen. Sähköpostin välityksellä tutkittaville kerrottiin, minkälaisesta opinnäytetyöstä on kyse, miksi se suoritetaan sekä millä tavalla aineisto kerätään. Tutkimukseen osallistuvat henkilöt saivat haastatteluja edeltävällä viikolla sähköpostitse haastattelun rungon, jotta heillä oli mahdollisuus valmistautua haastattelutilanteeseen. Kaikki haastattelut videoitiin ilman kuvatallennetta, johon tutkittavilta oli etukäteen pyydetty suostumus.

Opinnäytetyössä on haluttu suojata tutkittavien anonymiteetti jättämällä kertomatta kaupunki, jonka sisällä tutkimus on suoritettu. Nivelvaiheen toimijoita on rajallinen määrä, ja erityisesti koulupsykologeja toimii kaupungeissa varsin vähän, joten tutkimusalueen nimen käyttäminen olisi samalla paljastanut tutkittavien henkilöllisyydet. Kankkunen ja Julkunen-Vehviläinen (2013, 198) ohjeistaa laadullisen tutkimuksen raportoinnissa olemaan huolellinen suorien aineistolainauksien osalta. Esimerkiksi tutkittavan käyttämä murre saattaa heikentää tämän anonymiteettiä. Tämän vuoksi sisällyönanalyysin alkuperäisilmauksissa sekä raportin suorissa lainauksissa on käytetty opinnäytetyön tekijän oikeutta muokata ilmausta siten, etteivät ne ole kohdistettavissa tietylle maantieteelliselle alueelle.

## 15.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Riskin laadullisen tutkimuksen luotettavuudelle asettaa se, että tutkija mahdollisesti sokaistuu omalle tutkimukselleen. Usein laadullista tutkimusta suorittava henkilö työskentelee yksin, jolloin aineistoa ei kykene enää analysoimaan täysin objektiivisesti. Tällöin puhutaan niin kutsutusta holistisesta harhaluulosta, jolloin tutkija tulee täysin vakuuttuneeksi muodostamansa mallinsa ja johtopäätöksiensä oikeellisuudesta, vaikei niin todellisuudessa välttämättä olekaan. Laadullista tutkimusta arvioitaessa käytetään luotettavuuden arvioinnin kriteereinä tutkimuksen uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta ja vahvistettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197.)

Tutkimuksen uskottavuus edellyttää, että lukija ymmärtää, miten analyysi on suoritettu, sekä mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Tämä

vaatii tutkijalta tulosten erityisen tarkkaa kuvausta. Myös sisällönanalyysissä muodostetut kategoriat vahvistavat tutkimuksen uskottavuutta silloin, kun ne kattavat hyvin koko aineiston. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tutkimus on siirrettävissä toiseen tutkimusympäristöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Vahvistettavuudella tarkoitetaan, että tutkimuksen tuloksiin voidaan saada tukea muista tehdyistä tutkimuksista (Willberg 2009, ks. myös Järvenpää 2006). Tutkimuksen riippuvuudella puolestaan tarkoitetaan, että se on toteutettu tieteellisen tutkimuksen toteuttamista ohjaavin periaattein (Lipponen 2016).

Sisällönanalyysillä toteutettuja tutkimuksia on kritisoitu niiden keskeneräisyyden vuoksi. Toisinaan analyysia kuvataan tarkasti, mutta tutkija ei ole kyennyt tekemään analyysistään mielekkäitä johtopäätöksiä, jolloin sisällönanalyysillä tuotettu järjestelty aineisto esitellään tutkimuksen tuloksina. Tällöin johtopäätösten tekeminen jää lukijan tulkinnan varaan, mikä oleellisesti heikentää tutkimuksen luotettavuutta. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 103.)

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöllä ei pyritä yleistettävyyteen. Opinnäytetyötutkimus tulee kuitenkin olla siirrettävissä toiseen samanlaiseen kontekstiin. Tämä opinnäytetyö on osaltaan toteutettu opetustoiminnan ympäristössä, jossa esikoulu ja alkuopetus toimivat fyysisesti lähekkäin samassa rakennuksessa. Tutkimus olisi mahdollista siirtää vastaavana samanlaiseen uuteen kontekstiin, jolloin oletuksena tutkimuslöydökset olisivat samansuuntaisia. Oppilashuoltolaki on muuttunut 1.8.2014, mutta sen käytönoton aikataulussa on aikataulullisia eroja. Voidaan kuitenkin olettaa, että vuonna 2016 oppilashuoltolaki on otettu nykyisellään käyttöön koko Suomessa. Täten opinnäytetyötutkimus voitaisiin siirtää sellaisenaan myös koskemaan terveydenhuollon osallisuutta esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa.

Aineiston keruu on suoritettu yksilöteemahaastatteluilla, koska jokaiselle asiantuntijalle haluttiin mahdollistaa vastauksien autenttisuus ilman muiden läsnäolijoiden vaikuttavuutta. Ryhmähaastattelu olisi arvion mukaan heikentänyt luotettavuutta ryhmävaikutuksen vuoksi. On mahdollista, että haastateltavien vastaukset olisivat vaikuttaneet toisiinsa siinä määrin, etteivät ne olisi olleet enää täysin luotettavia. Haastattelujen videointi lisää opinnäytetyötutkimuksen luotettavuutta myös osaltaan, kun haastattelut on saatu autenttisina taltioitua, eikä mikään ole jäänyt haastattelijan muistin tai tulkinnan varaan.

Opinnäytetyön tekijä on itse litteroinut haastattelut, eikä kukaan ulkopuolinen ole päässyt niihin vaikuttamaan. Haastateltavat eivät ole missään opinnäytetyötutkimuksen vaiheessa saaneet tietoa tutkimuksen tuloksista. Näin ollen tulosten raportointiin ei ole ulkopuolelta pystytty vaikuttamaan. Haastattelujen sisällönanalyysit ovat opinnäytetyön lopussa nähtävillä (Liite 4-8), joten lukija pääsee näkemään kokonaisuudessaan haastattelut, joiden pohjalta analyysi on rakennettu.

Opinnäytetyöprosessin aikana raporttia on luetettu ulkopuolisilla puolueettomilla tahoilla sokaistumisen ehkäisemiseksi. Tekijä on myös käynyt keskusteluja yleisesti aiheesta ulkopuolisten kanssa, jotta objektiivisuus tutkimusaiheeseen säilyisi koko opinnäytetyöprosessin ajan.

## LÄHTEET

Armanto, A. & Koistinen, P. (2007). *Neuvolatyön käsikirja*. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Dockett, S, Perry, B. & Kearney, E. (2001). Starting School with Special Needs: Issues for Families with Complex Support Needs as Their Children Start School. *Exceptional Education International* 2011, Vol. 21, No. 2, 45-61. Viitattu 22.12.2016. <http://ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1047&context=eei>

Eriksson, E. & Arnkil, T. E. (2012). *Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista*. 8. painos. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy.

HE 67/2013. Hallituksen esitys eduskunnalle oppilas- ja opiskelijahuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Viitattu 15.12.2016. <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2013/20130067#idp3855648>

Helsingin yliopisto. Koulutuksen arviointikeskus. (n.d.). Pedagoginen arvio. Viitattu 5.11.2016. [http://www.helsinki.fi/cea/fin/Palvelut\\_kouluille/Muut\\_testit\\_ja\\_lomakkeet/Pedagoginen\\_arvio.html](http://www.helsinki.fi/cea/fin/Palvelut_kouluille/Muut_testit_ja_lomakkeet/Pedagoginen_arvio.html)

HeTiL, Henkilötietolaki 1999/523. Viitattu 2.12.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Järvenpää, E. (2006). Laadullinen tutkimus. SoberIT-jatko-opintoseminaari 02.02.2006. Helsingin teknillinen korkeakoulu. Viitattu 15.12.2016. <http://www.cs.tut.fi/~ihtesem/k2007/materiaali/luento4.pdf>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). *Tutkimus hoitotieteessä*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karikoski, H. (2008). *Lapsen koulun aloittaminen ekologisena siirtymänä*. Varhaiskasvatus tänään. Suomen Varhaiskasvatus Ry:n verkkolehti. Kesäkuu 2008, 1-7. Viitattu 15.12.2016. <http://eceaf.org/wp-content/uploads/2014/03/2008-1-Karikoski.pdf>

Korpilahti, P. (2016). Puheen- ja kielenkehityksen arviointimenetelmä, Lumiukko-testi. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatikainen (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja*. 3. uudistettu painos. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 14. Helsinki.

Laitinen, K. & Harakka, T. (2014). Oppilashuolto esi- ja perusopetuksessa. Verkkojulkaisu. Esitetty 28.11.2014. Oppilas- ja opiskelijahuollon kansalliset kehittämispäivät. Helsinki. Viitattu 13.12.2016. [http://www.oph.fi/download/163452\\_Laitinen\\_ja\\_Harakka\\_Esi-ja\\_perusopetus.pdf](http://www.oph.fi/download/163452_Laitinen_ja_Harakka_Esi-ja_perusopetus.pdf)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812. Viitattu 5.12.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä 1989/556. Viitattu 3.1.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19890556>

Lipponen, S. (2016). *Osastonhoitaja – voimaannuttava lähihoitaja?* Pro gradu –tutkielma. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto.

LSL, Lastensuojelulaki nro 2007/417. Viitattu 2.9.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Metsämuuronen, J. (2006). *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Opetushallitus a. (n.d.). Erityinen tuki. Viitattu 5.11.2016. [http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/ohjeita\\_koulutuksen\\_jarjestamiseen/perusopetuksen\\_jarjestaminen/tietoa\\_tuen\\_jarjestamisesta/erityinen\\_tuki](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/ohjeita_koulutuksen_jarjestamiseen/perusopetuksen_jarjestaminen/tietoa_tuen_jarjestamisesta/erityinen_tuki)

Opetushallitus b. (n.d.). Oppimisen ja koulunkäynnin tuki. Viitattu 5.11.2016. [http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/perusopetus/oppimisen\\_ja\\_koulunkaynnin\\_tuki](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus/oppimisen_ja_koulunkaynnin_tuki)

Opetushallitus. (2013). Päiväkodista esikouluun. Siirtymät varhaiskasvatuksen, esi- ja alkuopetuksen rajapinnoilla. Opetushallituksen raportit ja selvitykset 2013:17. Viitattu 6.11.2016. [file:///C:/Users/jon/OneDrive/HAMK/Hansu,%20oppi/154485\\_paivakodista\\_peruskouluun\\_2.pdf](file:///C:/Users/jon/OneDrive/HAMK/Hansu,%20oppi/154485_paivakodista_peruskouluun_2.pdf)

Opetus- ja kulttuuriministeriö. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 13.12.2016. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013/1287. Viitattu 2.8.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287#Pidp4091312>

Perälä, M., Halme, N., Hammar, T. & Nykänen, S. 2011. *Hajanaisia palveluja vai toimiva kokonaisuus? Lasten ja perheiden palvelut toimialajohtajien näkökulmasta*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 29/2011. Viitattu 28.8.2015. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79933/9094a223-2277-48bc-9197-02746d431edd.pdf?sequence=1>

PhL, Varhaiskasvatuslaki nro 1973/36. Viitattu 6.9.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>

POL, Perusopetuslaki 1998/628. Viitattu 5.11.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628#L4P16a>

Poutiainen, H. (2016). *Mikä herättää terveydenhoitajan huolen? Huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa*. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Helsinki. Viitattu 28.12.2016. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/167548/Mikahera.pdf?sequence=1>

Puolakanaho, A. (2016). Lukivalmiuksien arviointimenetelmä, LUKIVA. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatikainen (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja*. 3. uudistettu painos. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 14. Helsinki.

Riihimäen kaupunki. (2013). *Riihimäen kaupungin oppilashuoltotyön käsikirja 2013*. Viitattu 12.12.2016. <http://www.riihimaki.fi/wp-content/uploads/sites/3/2015/02/Oppilashuoltoty%C3%B6n-k%C3%A4sikirja.pdf>

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. (2009) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sihvola, S. (2000). *Terveyskeskustelu kouluuntulotarkastuksessa*. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 751. Viitattu 15.12.2016. <http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67074/951-44-4826-X.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2004a). *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:3.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2004b). *Lastenneuvola perheiden tukena*. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14..

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2009). *Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (308/2009) perustelut ja soveltamisohjeet*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2015). Uusi oppilas- ja opiskelijahuoltolainsäädäntö. Soveltamisohje. Kuntainfo13a/2015. Helsinki. Viitattu 16.6.2016. <http://stm.fi/documents/1271139/1427058/Kuntainfo13a+Uusi+soveltamisohje+oppilas-+ja+opiskelijahuoltolains%C3%A4%C3%A4d%C3%A4nn%C3%B6st%C3%A4+p%C3%A4ivitetty+18122015/ea07ef1e-38b5-4236-a503-ace01aa87185>

Strömberg-Jakka, M. & Karttunen, T. (2012). *Sosiaalityön haasteet. Tukea ammattilaisten arkeen*. Saarijärvi: PS-kustannus.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. a (n.d.) *Lastenneurolakisikirja. Oppilashuolto*. Päivitetty 11.9.2015. Viitattu 14.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakisikirja/lastenneurolatyon-perusteet/yhteistyotahot/oppilashuolto>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos b (n.d.) *Lastensuojelun käsikirja. Huolen vyöhykkeistö ja huolen puheeksiottaminen*. Viitattu 14.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmat-ja-vali-neet/tyomenetelmat/huolen-vyohykkeisto-ja-huolen-puheeksiottaminen>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2016). *Terveystarkastukset lastenneurolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Opas 14*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy.

Tompuri, P. (2014). *Oppilashuoltolaki muutoksessa – kohti ennaltaehkäisevää työtapaa?* Pro gradu –tutkielma. Kasvatustiede. Helsingin yliopisto. Viitattu 16.12.2016. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153011/pamela\\_tompuri\\_pg\\_2.pdf?sequence=2](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153011/pamela_tompuri_pg_2.pdf?sequence=2)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Opetus- ja kulttuuriministeriön asiantuntijaelin. (n.d.). Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 14.12.2016. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Valtonen, R. (2016). Leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointimenetelmä, Lene. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatikainen (toim.) *Terveystarkastukset lastenneurolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja*. 3. uudistettu painos. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 14. Helsinki.

Vilén, M., Seppänen, P., Tapio, N. & Toivanen, R. (2010). *Kohtaamisia lapsiperheissä. Menetelmiä perhetyöhön*. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa.

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. (2006). *Lapsuus erityinen elämänvaihe*. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Willberg, E. (2009). Laadullisen aineiston luotettavuus. Esitetty 16.02.2009. Jyväskylän Yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Erityispedagogiikan yksikkö. Viitattu 15.12.2016. <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>



## LUMIUKKO-TESTI

### Lumiukko-Testi 5-vuotiaan puheseula

nimi: \_\_\_\_\_ s. \_\_\_\_\_ pv: \_\_\_\_\_  
arvioinnin teki: \_\_\_\_\_  
toimipiste: \_\_\_\_\_ puh: \_\_\_\_\_

Hyväksytty = H Virheellinen = V Kieltäytyi = K

#### 1. Kertova puhe (kuva 1)

"Mitä hassua näet kuvassa?"

H V K  
☐ ☐ ☐

#### 2. Kielen ymmärtäminen (kuva 1, hyväksytty suoritus 4/5)

##### 2.1. Kysymyslauseet

"Miksi lumiukon kädessä on kauha?"

"Mihin jänikset ovat menneet?"

"Missä kalat tavallisesti uivat?"

"Minkälaiseksi tulet kun peset itsesi?"

"Millainen sauna on, jos sieltä sammuttaa valot?"

H V K  
☐ ☐ ☐

##### 2.2. Aikamuodot (kuvasarja 2A-C, hyväksytty suoritus 2/3)

"Näytä minulle kuva, jossa

- lumiukko on tullut sillan yli

- lumiukko aikoo mennä sillan yli."

"Mitä tässä kuvassa tapahtuu?"

2C

2B

2A

H V K  
☐ ☐ ☐

#### 3. Puhemotoriikka

Matkitaan yhdessä lumiukon lallatusta

(Kielen nosto leveänä ylähuulelle)

H V K  
☐ ☐ ☐

#### 4. Auditiivinen sarjamuisti (hyväksytty suoritus 3/4)

Matkitaan lumiukon koputusta

1. 00 3. 00 00

2. 000 4. 0 00

H V K  
☐ ☐ ☐

#### 5. Lausetto

##### 5.1. Sanajärjestys (hyväksytty suoritus 2/3)

(Harjoituslause: "lumiukko tapasi ystävänsä.")

"ORAVA söi PIHLAJANmarjoja."

"Oravan VATSA tuli KIPEÄKSI."

"Lumiukko haki lääketta APTEEKISTA."

H V K  
☐ ☐ ☐

##### 5.2. Äännejärjestys (hyväksytty suoritus 4/5)

(Liittyy ed. tehtävään)

H V K  
☐ ☐ ☐

#### 6. Nimeäminen ja ääntäminen (kuva 3)

##### 6.1. Sarjallinen nimeäminen

"Kerro järjestyksessä kaikkien näiden kuvien nimet."

H V K  
☐ ☐ ☐

##### 6.2. Artikulaatio (yksi äännevirhe hyväksytään)

(Liittyy ed. tehtävään)

Rengasta virhe: R S K L Ä Y AI ÖY, muu mikä: \_\_\_\_\_

☐ ☐ ☐

#### 7. Käsitteet ja toimintaohjeet (esineet)

##### 7.1. Lukukäsitteet 1-5

"Montako palikkaa minulla on?"

H V K  
☐ ☐ ☐

##### 7.2. Värit

"Tiedätkö minkä värisiä nämä palikat ovat?"

☐ ☐ ☐

##### 7.3. Toimintaohjeiden noudattaminen (hyväksytty suoritus 2/3)

(Harjoituslause: "Anna minulle kolme palikkaa.")

Palauta esinejärjestys jokaisen suorituksen jälkeen:

kuppi, palikat (sininen toisena), lusikka, rengas

"Pane sininen palikka kuppiin ja lusikka kupin taakse."

"Pujota lusikka renkaan läpi."

"Kosketa sormellasi lusikkaa ja siirrä kuppi renkaan viereen."

H V K  
☐ ☐ ☐

#### 8. Muita puheentuoton poikkeavia piirteitä

Ääni: \_\_\_\_\_

Änkitys/sokellus: \_\_\_\_\_

Muu, mikä: \_\_\_\_\_

#### 9. Kuulo

Tutkittu, milloin: \_\_\_\_\_ missä: \_\_\_\_\_

Muita huomioita lapsen kielestä tai testausilanteesta:

Language & Communication Care Oy

[www.lacocare.fi](http://www.lacocare.fi)



(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 199.)

KPT-MUISTIO

LAPSEN KASVUN JA OPPIMISEN TUEN MONIAMMATILLINEN RYHMÄ  
KOKOONTUMISKERTAINEN KANSILEHTI

KPT-muistio kerralle oma kansilehti)		(Jokaiselle	Pvm
PÄIVÄKOTI/ VAKAYKSIKKÖ			
ESIOPETUS- RYHMÄ			
LÄSNÄOLIJAT	päiväkodin johtaja/ johtava lastentarhanopettaja		
	esiopettaja		
	esiopettaja		
	päivähoitaja/koulunkäyn- tiohjaaja		
	terveydenhoitaja		
	erityislastentarhanopettaja		
	psykologi		
	joku muu (nimi ja ammatti- nimike)		
	joku muu (nimi ja ammatti- nimike)		
	joku muu (nimi ja ammatti- nimike)		
YLEINEN OSIO			
Kokoontumisker- taa koskevat ylei- set asiat ilman yksilöityjä tietoja			

## LAPSIKOHTAINEN OSIO

LAPSEN NIMI, ESIOPETUS- RYHMÄ JA PÄI- VÄYS	Lapsen nimi:	Esiopetusryhmä:	Päiväys:
VIREILLE- PANIJA	Kuka asian laittoi vireille?		
HUOLEN AIHE	Mikä/mitkä ovat huolen syyt?		
PÄÄTETTY JAT- KOTOIMEN-PI- TEET	Millaisilla toimenpiteillä asiaa päätettiin hoitaa?		
TIETOJEN LUO- VUTTAMINEN	Mitä tietoja lapsesta on annettu ja kenelle?		
SEURANTA	Toteutumisen seurannan päivämäärä. Kuinka toimenpiteet ovat toteutuneet? Jatko- toimenpiteet tarvittaessa?		
MUUTA HUOMI- OITAVAA			

MONIAMMATILLISEN TYÖRYHMÄN TIEDOTUSLOMAKE

Moniammatillisen työryhmän tiedotuslomake

LAPSEN KASVUN JA OPPIMISEN TUKI ESIOPETUKSESSA

LAPSI	
ASIA	
KOKOUS- AIKA, PAIKKA	
KOKOUK- SEEN OSALLIS- TUVAT HENKILÖT	
PVM OPETTAJA PUH	pvm: opettaja: puh:
HUOLTA- JEN TOI- VEET JA KOMMEN- TIT ASIAN KÄSITTE- LYYN	

Työryhmä on moniammatillinen asiantuntijaryhmä, joka käsittelee esiopetuksessa olevan lapsen kasvuun ja oppimiseen liittyviä asioita.  
Huoltajalle varataan 15 min aika asian käsittelyyn. Tarkempi aika ilmoitetaan myöhemmin.

☐ Osallistumme asian käsittelyyn kokouksessa.

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

- ☐ Emme osallistu asian käsittelyyn kokouksessa.  
Esiopettaja tiedottaa huoltajalle kokouksessa päätetyistä asioista.

Paikka \_\_\_\_\_ ja \_\_\_\_\_ aika: \_\_\_\_\_

Huoltajan \_\_\_\_\_ allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Palautettava viimeistään: \_\_\_\_\_

310815

SISÄLLÖNANALYYSI, ERITYISVARHAISKASVATUS

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistetty kategoria
Ei ole enää niitä vanhoja oppilashuoltoryhmiä, joissa he (terveydenhoitajat) olivat automaattisesti mukana.	Terveydenhoitajat eivät enää automaattisesti osallistu lasta koskeviin palaveriin.	Opetustoimen ja terveydenhuollon yhteistyö nivelvaiheessa on vähäistä	Yhteistyö nivelvaiheessa on vaihtelevaa ja kiinni henkilöistä, jotka nivelvaiheessa toimivat.	Toimintakäytänteet nivelvaiheessa ovat hyvin hajanaiset, eikä vakiintuneita käytänteitä ole juuri olemassa.
Mutta kyllä täytyy sanoa, että on se usein meidänkin puolelta niin, että välillä vain unohdetaan se terveydenhoitaja kutsua mukaan näihin yksilöllisiin. Että mulle on ainakin painotettu, että terveydenhoitajakin olisi voitu kutsua.	Terveydenhoitajan osallistumisen tarpeellisuutta ei osata riittävän hyvin arvioida.			
6-v Lenen yhteydessä sieltä (neuvolasta) tulee hyvin takaisin niitä tietoja. Mutta kyllä se (yhteistyö neuvolan kanssa) melkein siihen sitten jää.	Yhteistyö erityisvarhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä on vähäistä.			
Me yritetään pitää keväällä palaveri, jossa olis tuleva opettaja myös mukana, jossa käydään niitä	Tulevan luokanopettajan kanssa pyritään ennen koulun alkua pitämään palaveri, jossa lapsen asioita	Lasten tiedot siirtyvät nivelvaiheessa esi-koulusta kouluun yhteisen palaverin avulla.		

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

asioita (mitä on oleellista siirtää koulun puolelle) vanhempien kans yhdessä läpi. Et siinä tulee sitten aika paljonkin kerrottua.	siirretään esi-koulusta kouluun.			
Ongelma on se, että esim. keväällä, kun siirretään lapsia eskarista ekalle, meillä saattaa olla siinä siirtopalaverissa mukana opettaja, joka ei sitten syksyllä olekaan töissä. Ja ehkä erityisopettajakaan ei ole enää töissä, niin siinä tulee se aukko-paikka, et se tieto menee sille, joka ei enää olekaan, ja sitten sitä ei yhtäkkiä olekaan kenelläkään sitä tietoa.	Mikäli opettaja vaihtuu kesken nivelvaiheen, lasten tietoja ei ole välttämättä koulun puolella kenelläkään.	Työntekijöiden vaihtuminen kesken nivelvaiheen aiheuttaa tiedon kulkuun aukon, ja on uusien toimijoiden omasta aktiivisuudesta kiinni, että tiedot siirtyvät oikeille ihmisille.		
Nythän se (tietojen siirtyminen uudelle opettajalle) on ollut tosi paljon siitä opettajasta kiinni. Esim. viime syksynä meillä oli tilanne, että meillä oli kaks uutta ekaluokan opettajaa, ja tavallaan se oli heidän	Kun opettaja vaihtuu juuri ennen koulun alkua, on hänen omasta aktiivisuudestaan kiinni se, että hän selvittää omien oppilaidensa taustat.			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

omasta aktiivisuudestaan aika paljon kiinni, et toinen halus enemmän tietoa ja toinen halus vähemmän tietoa.				
Meillä pitäis olla myös semmonen jonkunlainen toimiva malli siihen (tietojen siirtoon uudelle opettajalle). Että se on ihan meistä itses- tämme kiinni, että miten me se asia hoide- taan.	Ei ole olemassa yhteistä käytän- töä siitä, kuinka lapset siirretään uudelle opetta- jalle			
Ja vaikka tuki- toimet on laissa määrättyjä, niin se on tosi pal- jon opettajasta kiinni, miten niitä toteute- taan. Ja että saako hän tai hakeeko hän edes sitten sitä riittävää tietoa.	Tukitoimien noudattaminen on luokanopet- tajasta kiinni.			
Sitten on usein tilanne, että ke- väällä ei ole vielä sitä uutta opettajaa, kuka ottaa vastaan. Tokihan on sit- ten niitä erityis- opettajiakin, jotka ottaa, mutta nytkin kävi niin, että erityisopettaja lähti kesän ai- kana pois, jolle me ollaan	Mikäli esikou- lun keväällä ei ole tiedossa al- kuopetuksen luokanopetta- jaa, ei ole vält- tämättä ketään, jolle lasten tie- toja voi siirtää.			



Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

viime keväänä siirretty, et nyt meillä on jälleen tällanen tilanne, et joudutaan käymään syksyllä niitä lapsia uudestaan läpi.				
Se tietysti helpottaa, et me ollaan samassa talossa, et voidaan mennä ihan siinä arjessa juttelemaan niistä asioista.	Toimijoiden fyysinen läheisyys helpottaa tiedon siirtoa myöhemmässäkin vaiheessa.			
Se on vaikeeta, että meidän yhteistyö on niin paljon kiinni siitä, että kuka sitä tekee, kun sen pitäisi ennemminkin olla niin, että on ihan sama kuka on töissä, niin se toimis joka tapauksessa. Et se, miten paljon eskari ja eka-luokka tekee, niin kyllä se on aika pitkälti kiinni siitä, että ketkä siellä on tekemässä.	Nivelvaiheessa ei ole olemassa mitään yhteistä toimintakäytäntöä, vaan yhteistyötä määrittää se, millaiset persoonat nivelvaiheessa toimivat.	Nivelvaiheen toimintakäytännöt ovat hajanaiset		
--- niin he (pidennetyn oppivelvollisuuden suorittavat lapset) on vähän sellasia väliinputoajia. Et he ei kuulu vielä kouluterveydenhuoltoon,	Varhaiskasvatuksessa on vaikea arvioida, kuka on terveydenhuollon yhteistyökumppani silloin, kun lapsi suorittaa	Epäselvyys pidennetyn oppivelvollisuuden suorittavien lasten terveydenhuollon yhteistyökumppanista		

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

vaan kuuluvatkin neuvolaan. Ja kun he on näitä 7-vuotiaita, jotka täyttää kohta kahdeksan, niin se on vähän sellainen hassu juttu, että kenelle he kuuluu, et kenen kanssa teen yhteistyötä.	pidennettyä oppivelvollisuutta.			
Meillä kuitenkin toimii toi (kolmiportaisen tuen) lomakkeisto ja niiden siirto.	Nivelvaiheessa käytössä oleva lomakkeisto toimii tiedon siirrossa hyvin.	Nivelvaiheessa toimivia järjestelmiä ovat kolmiportaisen tuen lomakkeisto sekä ***-tunnit.	Toimivaksi koetut järjestelmät ovat vakiintuneita käytänteitä	
Et ehkä ainoa kiinteä järjestelmä, mikä meillä toistuu vuodesta toiseen, on ****-tunnit torstai-aamuisin, missä meillä on eskarit, eka ja toka luokka. --- Siinä tavallaan näkee niitä vanhoja eskarilaisia ja eskarilaiset pääsee tutustuun niihin luokanopettajiin, mikä on mun mielestä hirvittävän hyvä.	Ainoa vakiintunut toimintamalli nivelvaiheessa ovat eskoulun ja alkuopetuksen yhteiset oppitunnit, jotka mahdollistavat sen, että koulua aloittavat oppilaat ja heidän opettajansa pääsevät tutustumaan toisiinsa.			

SISÄLLÖNANALYYSI, ERITYISOPETUS

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
Täällä on niin tiivis yhteistyö eskarin ja koulun välillä, että kun ollaan fyysisesti samoissa tiloissa, niin se on helppo vaikka päivittäin miettiä, ja käytävällä voi ottaa olkapäästä kiinni ja sanoa, et hei, mulla on huoli, koska ehditään jutella tästä lisää. Tai jos vaikka eskariovet tekee jotain testejä lapsille, niin sieltä jää kiinni herveesti hahmottamisen vaikeuksista tai mistä tahansa, on sitten kielellistä tai matemaattista tai sitten ylipäättään sosiaalisen käytäytymisen pulmaa, niin kyllä siinä tosi nopeesti ollaan yhteydessä opettajiin, mutta sit jos olis tilanne, et olis fyysisesti eri katon alla, se eskari ja koulu, niin voin kuvitella, että se ei oo ihan niin selkee se yhteydenotto, kun ei tunneta ihmisiä.	Kun nivelvaiheen toimijat ovat samoissa tiloissa, on helppoa olla yhteydessä ja kynnyksettömästi ottaa huolia puheeksi.	Fyysisen läheisyyden tuoma vaivattomuus huolen siirtämisessä.	Nivelvaiheen saumattomuus, kun kaikki toimijat työskentelevät samankaton alla	Nivelvaiheen tiedon siirto optimoituu, kun toimijat työskentelevät fyysisesti lähekkäin, jolloin ajatusten vaihto arjessa on saumatonta ja reaaliaikaista ja tuleva luokanopettaja pääsee tutustumaan lapseen jo koko esikouluvuoden ajan.
Et se (lapsi) saatellaan eskarista koulumaailmaan, niin	Jos toimijat ovat fyysisesti erillään, on puheeksi otto enemmän kiinni			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

jos ne (koulu ja esi-koulu) on fyysisesti eri tiloissa, niin tässä voi tapahtua jotain, et se tieto ei kulje. Ja mä väitän, et se saattaa riippua siitä aktiivisuudesta. Sekä vastaanottavan että lähettävän päin.	toimijoiden omasta aktiivisuudesta.			
Yhteistyö toimii kyllä. Erkat ja eskarit ja sit on johdava esiopettaja.. Täällä on koko kirjo. Et se on niin luontevaa missä tahansa ottaa joku huoli puheeks.	Toimijoiden työkennellessä lähekkäin huolen puheeksi otto on luontevaa.	Yhteistyö nivelvaiheen toimijoiden välillä on helppoa.		
Ennen meidän erkka antoi pari tuntia viikkopäinoksestaan eska-reille. Et hän kävi vuoden mittaan siellä ryhmässä kerran, kaks viikossa ja osallistui heidän toimintatuokioihin, jolloin hänellä oli elokuulta toukokuulle hyvin kokonaisvaltainen kuva asioista.	Aiemmin erityisopettajalla on ollut mahdollisuus tutustua tuleviin koululaisiin koko esikouluvuoden ajan, kun osa hänen tunneistaan on lähtökohtaisesti resurssoitu esikoulun puolelle.			
Se (yhteistyö uuden luokanopettajan ja erityislastentarhanopettajan välillä) oli helppoa, luontevaa, päivittäistä ja jatkuvaa, niin taas tullaan tän talon tilanteeseen, et se olis helppo tulla uutenakin siihen.	Erityislastentarhanopettajan ja luokanopettajien yhteistyö on saumatonta ja jatkuvaa.			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

Joskus musta tuntuu, että kaikki se työ, mitä me tehtiin päiväkodissa, kun mä olin siellä töissä, niin me tehtiin paljon omia testauksia ja oltiin yhteydessä psykologiin, terveydenhoitajiin, perheterapeuttiin, kaikille, niin se vastaanottava taho, joka ottaa sen lapsen vastaan, niin voi sanoa, että me halutaan aloittaa puhtaalta pöydältä, et mä en halua niitä tietoja. Et mä haluan nähdä tän lapsen ihan paljaana, sillä lailla et aloitetaan alusta.	Alakoulun luokanvalvoja ei halua vastaanottaa päiväkodissa tai esikoulussa tehtyjen testien tuloksia, vaan haluaa tehdä arvionsa itse.	Alkuopetuksessa ei aina arvosteta varhaiskasvatuksessa tehtyjä tutkimuksia tai sieltä siirrettyjä tietoja.	Tietojen siirtyminen vaarantuu, jos lapsi siirtyy nivelvaiheessa paikkakunnalta toiselle tai esikoulun ja alkuopetuksen välisenä kesänä alkuopetuksen tuleen uusi luokanopettaja.	
Tai että ne paperit kyllä siirtyy, mutta ehkei niitä oteta ihan niin vakavasti...	Toisen yksikön lähettämiä tietoja lapsen tuen tarpeista ei oteta vakavasti.			
Sellaisia (tilanteita) on ollut, et on muuttanut paikkakunnalta toiselle. Et ekana on tullut lapsi ja vasta sen jälkeen paperit, ja sitten ollaankin ihan ihmeissään, et mitä tapahtuu. Tuen tarpeet on niin isot ja hälyttävät, et sitten vaikka aletaan kakkosella miettiä, et miten järjestetään opetus sillä tasolla kuin että hän olisi ykkösellä. Eli kelataan vuosi taaksepäin ja	Lapsen tullessa kouluun toiselta paikkakunnalta toisesta esikoulusta tietojen siirto ei ole aikataulullisesti optimaalista.	Tietojen siirtämisen haasteet lapsen muuttaessa paikkakunnalta toiselle		

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

aloitetaan alusta. Et ehkä kaupunkien välinen tiedon siirto... Et siinä voi olla tehostamista.				
Onneks niitä on tosi harvoin sellaisia, etteikö sais mitään tietoa siirtää, mutta on sellasiakin ollu matkan varrella, päiväkodin puolella varsinakin.	Toisinaan vanhemmat eivät anna lupaa tietojen siirtoon muuttaessa paikkakunnalta toiselle.			
Kyllähän se (luokanopettajan vaihtuminen) aiheuttaa härveliä. Et se vaatii, et se uusi henkilö ensin sisään ajetaan, et se oppii. Et se oppii ja löytää sen oman työskentelytapsansa. Plus sitten sen paperityö, mikä siinä siirtyy ja lapsiin tutustuminen ja muu, et voi olla et siinä tilanteessa vois tulla sitä hakemista.	Ensimmäisen luokan opettajan vaihtuminen nivelvaiheessa aiheuttaa haasteita.	Luokanopettajan vaihtuminen ennen esi-koulun ja ensimmäisen luokan välisenä aikana		
Ja meidän taloon on nyt perustettu perehdytystyöryhmä, et mä luulen, et se otetaan siinäkin esille, et mitä kuuluu siirtävävaiheessa tehdä.	Kouluun perustettu perehdytystyöryhmä ohjaa uutta luokanopettajaa nivelvaiheen haltuunotossa.			

SISÄLLÖNANALYYSI, KOULUPSYKOLOGI

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistetty kategoria
Mä pääsen eskari-laisten papereita näkemään ja myös viestejä, jos opettajat tai huoltajat ottaa yhteyttä. Mut muuten tää tietojärjestelmä on eri kun vaikka terveydenhuollolla.	Koulupsykologi saa tietoa lapsista opetustoimen tiedonsiirtojärjestelmän kautta, mutta ei terveydenhuollon	Tietojen siirto koulupsykologille voi tapahtua joko tietojensiirojärjestelmän kautta, oppilashuoltoryhmien ja siirtopalavereiden kautta tai opettajille varatulla ajalla, jolloin huolia voi tuoda hänelle reaaliaikaisesti.	Huolen siirtäminen koulupsykologille on mahdollistettu hyvin ja se myös toteutuu hyvin. Apuna toimijoiden fyysinen läheisyys.	Huolen siirtäminen toteutuu opetustoimen puolella hyvin, mutta riskeinä ovat toimijoiden vaihtuvuus, huolen subjektiivinen kokeminen, epävarmuus siitä, kenelle huoli kuuluu sekä se, etteivät tukitoimet jatku peruskoulun puolella.
Mä myös säännöllisesti käyn kerran viikossa kaikilla niillä kouluilla jonkun pitkän välkän opehuoneissa, ja se on opettajilla etukäteen tiedossa. Siellä voi aina tarttua hihasta kiinni ja kertoa nimettömänä oppilaan asiasta.	Koulupsykologilla on varattuna resursseistaan aikaa opettajien kanssa keskusteluun, jolloin huolia voi hänelle tuoda.			
Et kyl he näkee minua, niin eskaripettajat kuin myös koulun puolella.	Koulupsykologi on käytettävissä eskoululla ja koululla tietojen siirtoa varten.			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

Eskarissa meillä on neljä kertaa vuodessa sovitut kolmiportaisen tuen palaverit	Sovittuja tapaamisia tietojen siirtoon koulupsykologin kanssa ovat neljä kertaa vuodessa toteutuvat kolmiportaisen tuen palaverit.			
Sit koulun puolella meillä on tietty oppilashuoltoaika, jolloin voidaan pitää niitä yksilöllisiä oppilashuoltopalavereita.	Yksilöllisille oppilashuoltopalavereille on varattu oma aikansa, joissa huolia voidaan jakaa toisille asiain- tuntijoille.			
Mun mielestä ainakin koulupsykologille huolen siirtäminen toteutuu hyvin.				
Yleisesti ottaen eskarissa osataan arvioida, koska koulupsykologia tarvitaan, mutta kyllä työntekijöiden välillä on myös eroja.	Koulupsykologin tarpeellisuutta huolilapsien kohdalla osataan yleisesti ottaen arvioida esikoulussa hyvin.			
Toki helpottaa, et suurin osa lapsista tulee tästä samasta koulusta tai tän koulun tiloissa olevasta eskarista, niin tavallaan se kanssakäynti ei lopu sinne eskarin suuntaan.	Fyysinen läheisyys auttaa nivelvaiheessa, kun luokanopettajat voivat olla helposti yhteydessä lapsen entisiin esikoulun opettajiin.	Esikoulun ja koulun toimissa saman katon alla on luokanopettajien ja esikoulun opettajien yhteistyö jatkuvaa.		
Sit täällä ****:n koululla on semmoiset ****-tunnit, joihin eskarilaiset osallistuu eskarivuoden keväällä. --- Siinä monesti vielä ne ykkös-kakkosluokan opettajat vähän kiertää niillä luokilla, niin sitten ne tulee tutuks ne	Esikoulun ja alkuopetuksen yhteiset oppitunnit tutustuttavat aloittavia oppilaita ja tulevia opettajia nivelvaiheessa toisiinsa.			



Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

lapset jo koulun vä- elle, niin mun mie- lestä se on vahvuus täällä.				
Tosi vähän mun mielestä kuitenkaan tulee niitä tilanteita, et vanhemmat kiel- täytyis.	Todella vähän tulee eteen tilanteita, joissa vanhemmat kieltäisivät lap- sensa tietojen siirtä- misen.	Huolen siirtämisen ongelman taustalla on harvoin vanhem- pien kieltäytyminen tietojen siirrosta.		
Et se, mikä on sit haaste, niin voi olla, et jos se tuleva luo- kanopettaja ei osal- listu siirtopalave- riin esimerkiksi. --- Jos otetaan vaikka joku sijainen tai joku muu, niin sit- ten syksyllä se on tosi paljon kiinni siitä, kuinka paljon se opettaja ite ottaa selvää.	Mikäli uusi luokan- opettaja ei pääse osallistumaan las- ten siirtopalaveri- hin, joutuu hän otta- maan lapsista itse selvää.	Luokanopettajan vaihtuminen nivel- vaiheessa katkaisee tiedon saumattoman siirtymisen.	Huolen siirtä- misen riskiteki- jöitä ovat ni- velvaiheen toi- mijoiden vaih- tuvuus, huolen subjektiivisuus sekä epävar- muus siitä, ke- nelle huoli kuuluu.	
Sit se vaatii, että nää osapuolet, jotka on osallistunu sii- hen siirtopalaveriin, niin tajuais viedä sen asian. Onhan se niinku rehtorin vas- tuulla tottakai.	Mikäli uusi opettaja ei ole osallistunut siirtopalaveriin, on rehtorin vas- tuulla saattaa huolet tälle tiedoksi.			
Jos eri opettajat täyttää niitä peda- gogisia papereita tosi eri tavalla, et jos niihin ei viitsi kirjottaa mitään tai ilmaista sitä huolta tarpeeks selkeästi, mut kuitenkin asial- lisesti, nii sit siinä voi olla kans se riski.	Huolen tehokas siirtyminen vaatii, että huoli ilmais- taan riittävän selke- ästi.	Huolen subjektiiv- isuus		
Kaikilla on niin eri kynnys siinä, mikä yleensäkin herättää huolta	Huolen siirtämi- seen vaikuttaa hen- kilön subjektiivinen kokemus huolen määrästä.			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

Se, mikä on ero koulun puolen palaveriin, niin nää eskaripalaverit kestää paljon pidempään. Tosi paljon tulee asioiden toistoo. Et siinäkin voi olla vaikee erottaa, et mikä tässä on se pointti, jos se on sellasta vellomista.	Esikoulun aikaiset palaverit sisältävät paljon asiaa, josta voi olla vaikeaa poimia olennainen tieto.	Palavereissa on olemassa riski, että huoli ei tavoita sitä, jonka se tulisi ottaa vastaan.		
Mitä enemmän porukkaa, niin sitä vähemmän koetaan, että mun pitää ottaa tietä vastaan.	Mitä enemmän palaveriinkin osallistuu asiantuntijoita, sitä herkemmin ajatellaan, että joku toinen ottaa tiedon vastaan.			
Enää ei oikein oo sellasta foorumia, jossa terveydenhoitajat ja koulun väki puhuis oppimisen asioista vaikka.	Opetustoimella ja terveydenhuollolla ei ole enää vakituisia palavereita opilaiden asioista.			
Aina niitä tukitoimia ei jatketa.	Esikoulussa/varhaiskasvatuksessa aloitettuja tukitoimia ei välttämättä jatketa koulun puolella.	Sekä tuen suunnitelman päivittäminen että suunniteltujen tukitoimien noudattaminen on luokanopettajan vastuulla.	Esikoulun puolella tehty tuen suunnitelma ei välttämättä toteudu koulun puolella.	
Tai jos vastaanottava opettaja ei piittaa niistä papereista	Luokanopettaja ei välttämättä huomioi esikoulun puolella tehtyjä tutkimuksia.			
--- Eskarissa on hyvin todettu, että mitkä on ne haasteet, mihin kohtaan tai missä asioissa pitäis tukea. Et jos ekaluokalla ajatellaan, et lähetään puhtaalta pöydältä, et kaikki on samalla viivalla ja kaikille	Mikäli alkuopetuksessa ei huomioida varhaiskasvatuksen puolella aloitettuja tukitoimia, vaan aloitetaan yleisellä tuella, kuluu koulun puolella pitkä aika, ennen kuin lapsi jälleen saa tarvitsemaansa tukea.			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

annetaan samanlaista tukea ja kato- taan ja arvioidaan uudestaan mitä ne tarttee. Et siinä me- nee tosi pitkään se siirtymä, ennenkö lapsi taas saa sitä tukee, mitä se tart- tee.				
Mut sit jos se (tuen) suunnitelma on ole- massa, niin se on sen tule- van open vastuulla, et sitä päivitetään. Mut eihän se silti tarkoita, et opettaja käytännössä arjessa tekis niitä, käyttäis niitä asioita, joista on sanottu, että lapsi hyötyy.	On opettajan vas- tuulla, että lapselle tehtyä suunnitel- maa tukitoimista päivitetään ja toteu- tetaan. Käytännössä ei aina näin ta- pahdu.			
--- opettajat seurais enemmän sitä (te- hostetun tai erityi- sen tuen oppilasta). Et menis joskus katsoon sitä, et mitä se oppilas tarvitsee.	Opettajat hyötyisi- vät siitä, että näkisi- vät tuen tarpeisen oppilaan toimintaa jo esikoulun puo- lella.			
--- Et jos eskarissa ei oo tehty oikeesti tuen suunnitelmaa. Jos sitä ei oo siir- retty sellaseen tu- keen, jossa on pakko päivittää pa- pereita, niin sit se voi se tuleva opet- taja päästä liian hel- polla.	Jos lapsen tuen suunnitelmaa ei ole lakisääteisesti päi- vitettävä, ei sitä välttämättä päivate- täkään.			

SISÄLLÖNANALYYSI, LASTENNEUVOLA

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistetty kategoria
Täällä ei kyllä ole siinä (nivelevaiheen tiedonsiirrossa) mitään ongelmaa.	Lastenneuvolan terveydenhoitaja ei koe ongelmalliseksi nivelvaiheen tiedonsiirtoa.	Lastenneuvolan terveydenhoitaja ei koe ongelmalliseksi nivelvaiheen tiedonsiirtoa.	Toimiva tiedonsiirto	Nivelvaiheen tiedonsiirrossa ei ole muita riskikohtia kuin esikoulun keräävät oppilaat.
Mikä on ehkä tavallisin, niin mä oon esimerkiksi ollu palaverissa yhden perheen asioissa, semmosen joka kertasi siellä ekaa luokkaa, niin hänen puhetapia-asioissa eli soitin sille erityislastentarhanopettajalle, että miten siellä on mennyt, kun mulla oli sen puheen kehityksen tiimoilta..	Tavallisin tilanne, jossa neuvolan terveydenhoitaja on yhteydessä toiseen asiantuntijaan, on yhteydenotto erityislastentarhanopettajaan, kun lapsesta on kehityksellinen huoli.	Tiiveintä yhteistyö neuvolasta on esikoulun ja sosiaalitoimen kanssa	Yhteistyö muiden tahojen kanssa	
Erityislastentarhanopettajat on niin aktiivisia, että ne osaa ottaa yhteyttä. Tai sitten me voidaan kysyä heiltä, jos meillä on epäselvää.	Yhteistyö erityislastentarhanopettajien kanssa toimii.			
Että se (lastentarhanopettaja) on sellanen, jonka kanssa ollaan aika monesti yhteydessä.	Neuvolasta ollaan useimmin yhteydessä lastentarhanopettajaan.			
Nythän meillä on idän puolelta sosiaalityöntekijä, joka on käynyt palaverissa täällä, et siinä on voinut niitä huolen aiheita tuoda. -- Et tää on vähän sellanen, et me voidaan vähän päivittää, et missä mennään.	Kaupungin itäiseltä puolelta sosiaalityöntekijä tekee yhteistyötä lastenneuvolan terveydenhoitajien kanssa.			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

Että kyllä mä ainakin oon ottanu yhteyttä (koulupsykologiin), jos tulee sellanen tarve, mutta harvemmin sellanen tulee.	Lastenneuvolasta ollaan harvoin yhteydessä koulu-psykologiin.	Lastenneuvolan ja koulun välillä yhteistyötä ei juurikaan tapahdu.		
Varsinaisesti sinne koulu-puolelle me ei olla otettu yhteyttä	Lastenneuvolasta ei olla lapsen asioissa yhteydessä kouluun.			
Joillakin on sellanen tapa, et ne (kouluterveydenhoitajat) tulee tähän käynnille ja sitten jotain yksittäistä rokotusasiaa vaikka oon laittanu viestinä.	Osa kouluterveydenhoitajista käy neuvolassa ottamassa siirtyvien lasten tietoja vastaan. Pääosin viestintä tapahtuu sähköisesti.	Terveydenhoitajien välillä tiedot siirtyvät lähinnä sähköisesti.	Terveydenhuollon sisäinen tiedonsiirto	
Mutta kyllä niistä isommista asioista on varmaan joku viesti niissä aikasemmissa tiedoissa, et varmaan löytyy.	Lasten tiedot siirtyvät lastenneuvolasta kouluterveydenhoitajalle tietojensiirtojärjestelmän kautta.			
No ehkä jonkun kohdalta joku maininta, että lue sieltä, että tämä on monenlaisen avun piirissä ollut.	Joitain tietoja voidaan neuvolasta korostaa lukemaan tarkemmin.			
--- siinä esikouluvaiheessa, että jo ne lähtee kertamaan, että kuka sitten huolehtii näiden asioista. Niillä ei sitten varsinaisesti enää oo täällä, jos ei vanhempi oo aktiivinen, niin ota tänne yhteyttä, että tulis vielä 7 vanhana tähän neuvolaan käynnille.	Lapset, jotka käyvät esikoulun kahteen kertaan, ovat vaarassa pudota järjestelmästä vuodeksi ulos.	Tiedonsiirrolisesti esikoulun kertaavat oppilaat ovat suurimmassa riskissä.		

SISÄLLÖNANALYYSI, KOULUTERVEYDENHUOLTO

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistetty kategoria
Aikaisemmin, ennen kuin oppilashuoltolaki muuttui, niin sekä neuvolan terveydenhoitaja että kouluterveydenhoitaja oli mukana lasten siirtopalaverissa eli käytiin kaikki eskarit läpi, ennenkö he siirtyi kouluun. Mutta nyt kun tää oppilashuoltolaki on muuttunut, niin sellasia siirtopalavereita ei enää oo, joihin tulis terveydenhoitaja mukaan.	Oppilashuoltolain uudistuksen myötä terveydenhoitajat eivät enää osallistu nivelvaiheen siirtopalaveriin.	Uusi oppilashuoltolain myötä terveydenhoitajat eivät enää automaattisesti osallistu nivelvaiheen siirtopalaveriin.	Tietojen siirron vaikeutuminen lakiuudistuksen jälkeen.	Huolen siirtymistä kouluterveydenhoitajalle vaikeuttaa sekä uusi oppilashuoltolaki että se, ettei lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon välillä ole kiinteää käytäntöä huolien siirtämiseksi.
Tää on ollut vähän hankalaa kyllä, koska se oli silloin niin helppoa silloin eskarin keväällä, kun kaikki istuttiin saman pöydän ääressä ja käytiin kaikki oppilaat läpi, ketkä tulee kouluun. Et siinä kuultiin silloin myös eskarin ajatus ja niiden opettajien ajatus.	Aikaisemmin terveydenhoitaja on saanut oppilaista samat tiedot nivelvaiheessa kuin opetushenkilöstö.			
Se, että opettajat saa keskenään tiettyä	Terveydenhoitaja osallistuu yksilöllisiin			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

asioita siirtää, eskariope ja koulun ope, mutta me ei enää kuuluta siihen muuta kuin sitten tällä-sissä yksilöllisissä oppilas-siirroissa ja vanhemmat ha-luaa meidät mu-kaan tai että opettaja tai psy-kologi tai joku osaa sen asian esittää niin, että olis hyvä että th:kin olis mu-kana.	siirtopalaveri-hin, jos opetus-henkilöstö tai lapsen huoltajat pyytävät häntä osallistumaan.			
Muutamassa (siirtopalave-rissa) vain oon ollu mukana. Kovasti oon kyllä yrittänyt muistuttaa, että jos vaan miten-kään liippaa, että musta olis siinä apua ja hyötyä ja kuuli-sin ne samat asiat siinä ker-ralla, niin se on aina hyvä juttu kyllä, mutta aika huonosti toteutuu.	Terveystenhoi-tajan osallistu-minen palave-reihin toteutuu huonosti.			
Niihin yksilöllis-iin ei aina vält-tämättä ymmär-retä pyytää ter-veydenhoitajaa mukaan.	Opetushenki-löstö ei aina huomaa pyytää terveydenhoita-jaa osallistu-maan palave-riin.			
Se ei toteudu (, että esikoulun	Esikoulussa ei osata riittävän hyvin arvioida,			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

puolella osattaisiin arvioida, milloin terveydenhoitajaa tarvittaisiin siirtopalaveriinhin mukaan). Ja nämäkin lapset, jotka vaikka kertoo eskarin.. Ne on yleensä sellaisia pulmia, jotka tulee myös kouluterveydenhuollossa esiin.	milloin terveydenhoitajaa tarvittaisiin palaveriin paikalle.			
Kyllä se (tietojen siirto oppilashuoltolain uudistuksen jälkeen) uomia haakee joo.	Tietojen siirron käytänteet lakiuudistuksen jälkeen eivät ole vielä kokonaan selvillä.			
Uusi oppilashuoltolaki on huonontanut tilannetta selvästi.	Tiedon siirto on vaikeutunut lakiuudistuksen jälkeen.			
Se on myös tän oppilashuoltolain myötä muuttunut, et vanhemmat on siinä aina läsnä, niin niistä asioista on helppo keskustella.	Nykyisin lapsen huoltajat osallistuvat palaveriinhin.			
Se, että palaverissa on paljon ihmisiä ja kaikki kuulee samaan aikaan sen saman tiedon, niin kyllähän se helpottaa.	Tiedon siirto helpottuu, kun kaikki asiantuntijat kuulevat samat asiat.			
Huoli saattaa mennä terveydenhoitajan ohi, jos ei vanhemmat osaa sitä	Huolen siirtyminen kouluterveydenhoitajalle on usein	Huolen siirtyminen kouluterveydenhoitajalle on usein		



Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

asiaa sitten kertoa näissä kouluuntulotarkastuksissa.	vanhempien vastuulla.	lapsen huoltajien ja kouluuntulotarkastuksen varassa.		
Sikshän me tavataan nää lapset ennen koulun alkua näin kesällä, et meilläkin olis sit jotain tietoa. Tietysti riippuen siitä, mitä perheet haluaa kertoa.	Kouluuntulotarkastus mahdollistaa terveydenhoitajan tutustumisen perheeseen ennen koulun alkua.			
(Jos huoliperheen lapsi jättää tulematta kouluuntulotarkastukseen) meillä on se velvollisuus selvittää, miksi. Vaikka ei ikinä saatais-kaan tulemaan, niin sittenkin meillä on velvollisuus selvittää, että miksi eivät ole tulleet.	Kouluterveydenhoitajalla on velvollisuus selvittää, miksei perhe osallistu kouluuntulotarkastukseen.			
Ehkä ajattelen niitä, jotka jättää niitä neuvolakäyntejä väliin, niin se on sellanen riskikohta.	Kouluterveydenhuollossa huoliperheitä ovat myös ne, jotka ovat jättäneet neuvolakäyntejä väliin.			
Se on yksittäisen ihmisen arvion varassa, että kuinka tehokkaasti se huoli siirtyy.	Huolen siirtyminen kouluterveydenhoitajalle on yhden ihmisen varassa.			
No koulussahan me sitten järjestetään sellanen moniammatillinen yksilöllinen	Lastensuojelulisten huolien yhteydessä koululta kerä-			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

oppilashuolto-ryhmä eli missä sitten keskustellaan niistä asioista (, jos lapsesta herää lastensuojelullinen huoli).	tään moniammatillinen yksilöllinen oppilashuolto-ryhmä.			
Hyvin vähän varhaiskasvatuksesta ollaan yhteydessä kouluterveydenhoitajaan.	Varhaiskasvatuksen puolelta ollaan kouluterveydenhuoltoon hyvin vähän yhteydessä.			
Eli periaatteessa tietojärjestelmän kautta se virallinen tieto tulee.	Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon pääsääntöinen tietojen siirto kanava on yhteinen tietojärjestelmä.	Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon välillä tiedot siirtyvät pääosin sähköisesti, jolloin kirjauksien merkitys korostuu entisestään.	Huolen siirtäminen terveydenhuollon toimijoiden kesken ei ole täysin aukoton.	
kun kansia siirrellään, niin silloin voidaan muutama sana vaihtaa sen neuvolath:n kanssa, jos on jotain huolta	Kansien siirron yhteydessä lastenneuvolan terveydenhoitajan on mahdollista tuoda huoliaan ilmi.			
Kyllä se huolen siirtäminen on tietojärjestelmän varassa, jos ei sitten oo sellasta sanalista käynyt sen neuvolaterkan kanssa.	Käytännössä tietojoen siirto on tietojärjestelmän varassa.			
Toki, kyllähän he (lastenneuvolan terveydenhoitajat) ottaa yhteyttä sitten, jos on jotain erityistä,	Lastenneuvolan terveydenhoitajat ottavat tarvittaessa kouluterveydenhuoltoon yhteyttä.			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

mutta ei me olla kyllä sovittu mitään siitä, mutta ilman muuta, jos on jotain mitä pitää seurata, niin..				
nyt tosiaan, kun se laki muuttui eikä ole enää niitä siirtopalavereita, niin mä olen sitten sopinut niiden terveydenhoitajien kanssa, jotka pääsääntöisesti hoitaa näitä mun koululaisia neuvolassa, että jos heillä jotain on näistä oppilaista, niin he sitten siinä (kansien siirto) tilanteessa kertoo sen. Mutta mun on vaikea sanoa, miten muut tekee. Et meillä ei oo sellasta sovittua..	Terveystenhoitajilla ei ole olemassa huolien siirtoon kiinteää käytäntöä.			
Riippuu tietysti pitkälti myös siitä, millä tavalla niitä asioita kirjataan. Et miten sen tiedon sitten löytää sieltä tietojärjestelmästä. Etenkin, jos se huoli liittyy siihen koko perheeseen. --- Mutta neuvolan kanssa... kun	Huolen siirtäminen tietojärjestelmän kautta on riippuvainen kirjauksen riittävän selvästä ilmauksesta.			

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

meillä on se yhteinen järjestelmä ja se riippuu niin paljon siitä kirjaamisesta, et miten sen tiedon löytää ja miten se tieto sitten siirtyy.				
Juu, nyt muutama vuotena on tehty sillä tavalla, että on varattu tietty aika kansioitten siirrolle, mutta en kyllä tiedä, miten muut tekee.	Kansien siirrolle on varattuna tietty aika, jolloin huolia on mahdollista viedä kouluterveydenhoitajalle.			
Meillä siinä esitietolomakkeessa on sellainen, että saako terveydenhoitaja tai koululääkäri kertoa tietyistä asioista opettajalle, mut et kaikkihan, mikä liittyy opetuksen järjestämiseen, niin meillä on velvollisuus se kuitenkin kertoa, vaikka vanhemmat kieltäiskin sen. Mutta jos moniammatillisesti sitten jutellaan asioista, niin siihen on ihan oma lupalomakkeensa.	Opetuksen järjestämisestä koskeva tieto on lupa kertoa opettajille ilman vanhempien suostumusta, mutta moniammatillisen tiimin koontumiseen on käytössä huoltajilta lupalomake.	Lapsen huoltajat harvoin kieltävät lapsen asioiden moniammatillisen käsitteilyn.	Lapsen huoltajat ovat harvoin tietojen siirron esteenä.	

Huolen siirtämisen problematiikka esi- ja perusopetuksen nivelvaiheessa opetustoimen ja terveydenhuollon näkökulmasta

Aika vähän tulee sellasia, että joku (vanhemmat) kieltää, että ei saa kertoa. Niitä on niin vähän. Ja silloin yleensä se huolikin on jo yhteinen, koska silloin yleensä on jo ehkä vähän enemmänkin asioita pielessä, jos kielletään, ettei saa mitään kertoa.	Kouluterveydenhuollossa tulee eteen harvoin tilanteita, joissa huoltajat kieltävät tietojen siirtämise.			
--	---	--	--	--

